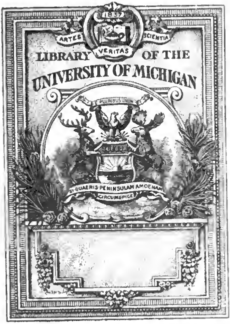

1837
ARTES
VERITAS
SCIENTIA
LIBRARY OF THE
UNIVERSITY OF MICHIGAN
E PLURIBUS UNUM
TUEBOR
SI QUAERIS PENINSULAM AMOENAM
CIRCUMSPICE

Vierteljahrsschrift

für

gerichtliche und öffentliche Medicin.

Unter Mitwirkung

der

Königlichen wissenschaftlichen Deputation

für das Medicinalwesen im Ministerium der geistlichen, Unterrichts- und Medicinal-Angelegenheiten

herausgegeben

von

Johann Ludwig Casper.

Zweiundzwanzigster Band.

Berlin, 1862.
Verlag von August Hirschwald,
Unter den Linden No. 68.

Inhalt.

1.

Hexenwahn.

Ober-Gutachten der medicinischen Facultät in Berlin.

Erster Referent: **Casper.**

Geschichtserzählung

des Falles. Am 6. November 1860 wurde die Wittwe *S.* im Hause des Angeschuldigten mit unzweifelhaften Spuren einer gewaltsamen Tödtung entseelt aufgefunden. Der Verdacht einer absichtlichen Tödtung lenkte sich sogleich auf die angeschuldigten Eheleute, namentlich auf den Ehemann, den 45 Jahre alten Zimmermann *N.*, der auch alsbald im ersten gerichtlichen Verhör nach seiner, noch weiter zu beleuchtenden Art und Weise, ein halbes Geständniss seiner Thäterschaft ablegte. Er sei, deponirte er, durch die unausgesetzten Zauberkünste der Wittwe *S.* krank gemacht worden, habe ganz fürchterlich aushalten müssen, Stiche im Herzen gehabt und sei taumlich und ohnmächtig geworden. Die Aerzte hätten ihm gesagt, sein Blut sei durch die Sympathieen der *S.* ganz verdorben und in Schaum verwandelt. Nachdem er durch Sympathie geheilt worden, habe die *S.* aus ihrer gegenüberliegenden Wohnung ihn immer starr angesehn und darauf sei er wieder krank geworden. Er habe seine Frau dann veranlasst, beim Gericht Hülfe gegen die

bösen Künste der *S.* nachzusuchen, dies sei aber nicht gelungen, und nun sei es ihm klar geworden, dass er nicht Ruhe bekommen werde, als bis die *S.* aus der Welt wäre, wobei es ihm jedoch nicht eingefallen, dass er sie aus der Welt schaffen wolle. Kurze Zeit vor der That sei ihm wieder so schlimm geworden, dass er sein Ende nahe geglaubt, weshalb er seine Frau beauftragte, der *S.*, um sie zu versöhnen und damit sie von ihren Zaubereien ablasse, einen Korb mit Aepfeln anzubieten. Zwei Tage später besuchte ihn die *S.* Im Gespräche mit ihr habe er plötzlich wieder seine Schmerzen in der Herzgegend und den Schwindel im höchsten Grade wieder bekommen. In der Aufregung und höchsten Gereiztheit sei er ihr, nachdem sie sich aus dem Zimmer entfernt, nachgegangen, und habe sie „in seiner Wuth nicht sachte bei der Kehle gepackt und hingeworfen“. Wir bemerken hier, dass die Sachverständigen an der Leiche der *S.* Erwürgungsspuren und als Todesursache einen Bruch „zwischen dem 5ten und 6ten Halswirbel“ aufgefunden haben.

Ganz anders äussert sich der Angeschuldigte im zweiten Verhör vom 18ten *ej.* Am Tage vor dem Tode der *S.*, deponirt er, habe er gegen seine Frau geäussert, es werde ihm nichts Anderes übrig bleiben, wenn ihm noch geholfen werden sollte, als der *S.* das Leben zu nehmen, was ihm seine Frau ausgeredet. Am folgenden Tage seien seine Schmerzen wieder so arg geworden, dass seine Frau die *S.* geholt habe, um Versuche zu machen, ihren bösen Willen zu beschwichtigen. Er schilderte nun, abweichend von seiner frühern Deposition, dass bei der Unterredung mit der *S.* über ihre Zauberkünste und ihren frühern gegen ihn verübten Diebstahl ihn „die Wuth erfasst“, und er sie an den Schultern gefasst und unter Schütteln zur Rede gestellt habe, nicht aber habe er sie am Halse gefasst und die

Treppe hinuntergeworfen, vielmehr sei es seine Ehefrau gewesen, welche die *S.* im Hausflur erwürgt, ihr den Hals abgedreht und sie dann die Treppe hinuntergeworfen habe, damit sie sagen könne, dass der Fall von der Treppe die *S.* getödtet habe. Am 24. December erklärt Inculpat wieder, er habe die *S.* umgebracht, sie erwürgt und hingeworfen, nimmt aber schon an demselben Tage dies Geständniss wieder zurück, mit der Aeusserung, dass er am Gehirn leide. Alsbald aber räumt er nach gehörigem Vorhalt die Thäterschaft wieder ein, während er drei Tage später wieder Alles zurücknimmt, immer aber die Angaben von den Zauberkünsten der *S.* festhaltend. Ein gleiches Verfahren hat *N.* fortgesetzt und bis zum jetzigen Stadium der Untersuchung in den ungemein zahlreichen Verhören beobachtet. Es würde überflüssig sein, dies durch alle diese Verhöre hier zu verfolgen, und wollen wir als characteristisch nur hervorheben, dass es vorgekommen, dass er in einem und demselben Verhör bekannt, widerrufen und abermals bekannt und widerrufen hat. Auf Vorhalten dieses ganz ungewöhnlichen Benehmens bezog er sich wiederholt auf seinen „Gram, Schmerzen, Empfindungen und Angst“ als Entschuldigung und Entlastung. Dem entsprechend ist auch ein anderes Geständniss, dahin gehend, dass er die von ihm begangene That nicht als ein strafbares Verbrechen betrachtet habe; er sei nur seines Lebens vor den Zauberkünsten nicht sicher gewesen und habe sich schützen müssen. Doch hat er später eingeräumt, dass er nach der That gewusst, dass dieselbe bestraft werden könne, und wiederholt gegen seine Frau den Wunsch ausgesprochen, dass die That ungeschehen geblieben sein möchte.

Was den körperlichen und den Gemüthszustand des Angeschuldigten betrifft, so liegen darüber zahlreiche Depositionen in den Acten vor. Der Untersuchungsrichter

registrirt, dass von demselben in allen Verhören zusammenhängende Antworten nicht zu erlangen gewesen, dass er diese Antworten stets nur halb murmelnd abgegeben habe, und dass er hin und her spreche. Nachdem er schon zehn Wochen in Haft gewesen, erklärte *N.*, die Zauberkünste der *S.* seien immer noch nicht zu Ende und wahrscheinlich übe sie jetzt nach ihrem Tode Jemand aus ihrer Familie aus, weshalb er auch immer Amulette an sich trage — dergleichen wirklich später Eines bei ihm am Leibe aufgefunden worden. Ein andermal bat er den Richter, ihm die Anwendung von Sympathie zu gestatten. Auch der Gefangenwärter bestätigt diesen bei ihm fortdauernden Glauben, der ihm gar nicht auszureden sei. Ein andermal äusserte *N.* seine Ueberzeugung, dass seine Frau todt sei, denn er habe über seinem Gefängniss, wo seine Frau sitze, Nachts einen schweren Fall und ein heftiges Geschrei gehört. Es sass aber damals Niemand in der Gefangenzelle über ihm.

Seine Ehefrau deponirt, dass er bereits seit sechs Jahren sehr krank gewesen, so dass er Nachts oft keine Viertelstunde habe schlafen können, und sie bestätigt Alles, was ihr Mann über die Zauberkünste der *S.* gerichtlich ausgesagt hatte. Auch seine Schwester erklärt, von dieser Ueberzeugung des Angeschuldigten Kenntniss gehabt zu haben, die in ihm um so fester gewurzelt habe, als seine Frau und ganze Familie sie getheilt gehabt, ja in ganz F. man ziemlich allgemein der *S.* dergleichen Kunststücke zugetraut hatte. Wiederholt, zuletzt noch acht Tage vor der That, hatte er diese seine Schwester gebeten, bei dem Bürgermeister eine Gefängnissstrafe gegen die *S.* zu beantragen, wovon er sich Hülfe gegen sein Leiden versprach. Viele andere Zeugen bestätigen übereinstimmend, wie überzeugt der Angeschuldigte, und auch seine Ehefrau, von der Behexung durch die *S.* gewesen sei. Des Pastors *M.* Ermahnungen, diesen

Aberglauben fahren zu lassen, waren vergebens. Wenige Tage vor dem Tode der *S.* hat dieser Zeuge den Angeschuldigten krank, bettlägerig und jammernd darüber angetroffen, dass jetzt auch sein Kind an derselben Krankheit leide und dass er seine Quaalen nicht länger ertragen könne.

Wichtig sind die Depositionen der behandelnden Aerzte, zunächst des Dr. *G.*, der beide Eheleute seit Jahren gekannt und ärztlich behandelt hat, die er für rechtschaffen und fleissig hält. Vor anderthalb Jahren (vor der That) litt der Angeschuldigte an Beklemmungen, Beängstigungen, Congestionen nach der Brust, ein Zustand, den ein zweiter behandelnder Arzt „Hypochondrie“ nennt, welche Ansicht der Dr. *R.* und der Dr. *I.* theilt, der den *N.* zwei Jahre vor der That mit abdominellem Leiden, geschwollener Milz, Nachtschweissen und einer Neigung zur Melancholie gefunden hat.

Der Character des Angeschuldigten wird von allen vernommenen Zeugen, namentlich in Beziehung auf die Sittlichkeit, nichts weniger als ungünstig geschildert. Sein Schwager hält ihn für einen sonst braven, aber feigen Menschen, der nicht dabei sein möge, wenn ein Schwein geschlachtet wird. Eine Schwägerin hält beide *N.*'sche Eheleute für brave, rechtschaffene Menschen, die sie nicht für fähig hält, gewaltthätige Handlungen gegen einen Menschen zu unternehmen. Sein ehemaliger Meister characterisirt ihn als einen friedliebenden, dabei feigen Menschen, dem er übrigens nur ein günstiges Zeugniss geben könne, welches Urtheil ein anderer Meister theilt. Dem Pastor *M.* machte *N.*, den er sittlich nennt, den Eindruck grösserer geistiger Beschränktheit, als die Ehefrau; er bezeichnet ihn als sichtlich schlaff, energielos, träge und ganz unter der Herrschaft seines körperlichen Leidens stehend.

Schliesslich erwähnen wir das Urtheil des interimisti-

schen Physicus Dr. *K.* und dessen ausführlich und gründlich motivirtes Gutachten vom 11. December 1860, welches der Ankläger angefochten und dadurch Veranlassung zur Einholung dieses unseres Ober-Gutachtens gegeben hat. Dr. *K.* schildert Inculpaten als einen grossen, magern Mann von starkem Knochenbau, fahler Gesichtsfarbe, mattem, düsterm Blick, trauriger Miene, schlechter, gebückter Haltung und schleppendem Gang. Die Hände hält er fortwährend vor den Leib, über den er beständig klagt. Er unterbricht seine langsamen Antworten durch häufiges Stöhnen und Bewegungen des Schmerzes. Häufig treten Congestionen zu Kopf und Brust ein. Ein Herzfehler ist nicht, wohl aber tuberculöse Entartung der Lungen vorhanden. Doch ist bei alledem sein Organismus noch nicht so zerrüttet, wie er als Hypochonder glaubt, und kommt „der grösste Theil seiner vermeintlichen Leiden auf Rechnung der mit Melancholie verbundenen Hypochondrie". Hiernach und nach den Resultaten seiner vielfachen Besuche bei dem *N.*, bei welchen wiederholt diese ewigen Klagen, so wie die Beschwerden über die oft genannten Zauberkünste, die Bitte um Freilassung, um Gewährung von sympathetischen Curen u. dgl. zum Vorschein kamen, entwickelt der Dr. *K.* der Sache und der ärztlichen Erfahrung gemäss sein Urtheil, das er schliesslich dahin formulirt: „dass des *N.* Geistes- und Gemüthsleiden, die Melancholie, mit seinem körperlichen Krankheitszustand, der Hypochondrie, in engster Verbindung stehe, und mit der Zunahme der letztern eine solche Höhe erreicht hat, auf welcher der Kranke für Handlungen, welche aus einer, durch die Melancholie erzeugten fixen Idee entspringen, nicht mehr verantwortlich gemacht werden kann." — Es liegt uns nun nach dem oben gedachten Requisitionsschreiben ob: zu prüfen, in wie weit das Urtheil des Dr. *K.* für begründet zu erachten,

dem wir am zweckmässigsten zu genügen vermeinen, wenn wir im Nachfolgenden unser eigenes wohlerwogenes

Gutachten

erstatten.

Der vorliegende Fall gehört zu den so wenig seltenen, dass, wenn der Vertheidiger aus der Literatur zwei Analoga dafür beigebracht hat, wir unsererseits aus unserer eigenen, wie aus der allgemeinen wissenschaftlichen Erfahrung vielmehr eine ganze Reihe durchaus ähnlicher mittheilen könnten, wenn es dessen bedürfte. Bei so zahlreichen Beobachtungen hat sich denn auch das wissenschaftliche Urtheil über diese Fälle längst festgestellt, namentlich in Beziehung auf die Zurechnungslehre, wenn auch die rein theoretisch-wissenschaftliche Deutung nach den verschiedenen psychologischen Systemen eine verschiedene gewesen ist, worauf es hier nicht ankommt. Die Angriffe, welche der Untersuchungsrichter gegen das Physicats-Gutachten gerichtet hat, haben, worauf wir zunächst als auf den Ausgangspunkt unserer Beurtheilung aufmerksam machen müssen, so weit nicht gehn können, zu bestreiten, was vier ärztliche Berichte constatirt haben, dass *N.* ein tief körperlich erkrankter Mensch ist, und bereits seit langer Zeit gewesen ist. Wir haben so eben das Bild des fahlen, matt, gebückt einherschleichenden, mit häufigen Cnngestionen zu Brust und Kopf, Beklemmungen, Beängstiguugen, Milzanschwellung, „abdominellem Leiden", ausserdem noch mit Lungentuberculose behafteten Angeschuldigten nach den Acten wiedergegeben, die in ihrem Zusammenhange eine so klare Darstellung des bedeutenden und allen Aerzten wohlbekannten Krankheitszustandes liefern, dass sogar der gewissenhafteste Arzt nach einer blossen derartigen Relation und aus der

Ferne kaum anstehn würde, erforderlichenfalls ein allgemeines Heilverfahren für den betreffenden Kranken anzuordnen. Die alte, auch von den hier betheiligten Aerzten gebrauchte Krankheitsbenennung: „materielle Hypochondrie“ bezeichnet diesen Zustand allgemeinverständlich. Eben so allgemein aber ist den Aerzten auch die Rückwirkung bekannt, welche dieser Krankheitszustand in den verschiedensten Abstufungen auf das geistige Leben solcher Kranken ausübt. Die allergewöhnlichste und geringste ist noch die, dass sie, reizbar und erregt geworden, ihre wirklichen krankhaften Empfindungen übertreiben und überschätzen und eine Quaal für sich und Andere werden, jeden Augenblick zu sterben wähnen, u. s. w. Wie sehr dies *N.*'s Fall, der auch sein Blut in Schaum und Unrath verwandelt glaubt und unaufhörlich äussert, dass er seine Quaalen nicht ertragen könne, ist oben angeführt. Eine Charactereigenthümlichkeit, die aus solchem Zustande, der schon einen gewissen Grad von geistig-krankhafter Verstimmung darstellt, nothwendig und sehr erklärlich folgt, und die man täglich bei derartigen Kranken wiederfindet, ist ein, oft rücksichtsloser Egoismus, der die Behaglichkeit des eigenen Lebens und jedes Augenblicks, so weit sie das körperliche Wohlbefinden befördern kann, allen andern Rücksichten voranstellt. Wenn der Untersuchungsrichter in seiner psychologischen Beurtheilung des Angeschuldigten bei Erwähnung von Thatsachen, wie die, dass *N.* bei der „herzergreifenden Scene“ der Confrontation mit seiner Ehefrau auf Verbesserung seiner Gefängnisskost durch Weissbrod u. s. w. überspringt, zu dem Ausspruch kommt, dass er „ein berechnender, kalter, gefühlloser Egoist sei, der nur Ekel und Verachtung verdiene“, so würde derselbe als Arzt zweifellos, durch Erfahrung belehrt, ein weniger hartes Urtheil gefällt und dem Verlangen nach Weissbrod u. s. w. eine

ganz andere Deutung gegeben haben, abgesehn davon, dass solche Aeusserungen des Inculpaten noch einen ganz andern Schluss bedingen, worauf wir noch zurückkommen. Allseitig wird *N.* „feige“ genannt. Es geht aus den Acten hervor, dass derselbe wahrscheinlich von je an diesen Character gezeigt habe. Gewiss aber ist, dass die Depression des Nervensystems, die sich bei Hypochondristen mit eingewurzeltem abdominellen Leiden, wie Angeschuldigter, stets einstellt, auch einen muthigern, festern Character niederdrückt und, um so mehr einen von Hause aus schwächern Menschen, zum Feigling stempelt. Eben dieser Mangel an Energie, diese Unmöglichkeit, sich zusammenzuraffen und der peinigenden Körperempfindungen wenigstens einigermaassen Meister zu werden, dieses feige Insichversinken macht dergleichen Kranke so unglücklich und treibt sie so häufig zum feigen Selbstmorde. *N.* wählte einen andern Ausweg. Er, der Feige, von dem gesagt wird, dass er kein Schwein schlachten sehn kann, erschlägt einen Menschen. Aber mehr! Er, der allseitig als „brav und sittlich“ geschildert wird, begeht auf anscheinend rohe und gefühllose Weise eine Tödtung, eine That, zu welcher man sich gewiss, wie auch mehrere Zeugen richtig bekundet haben, bei einem solchen Menschen nicht „versehn“ konnte. Hier also zeigt sich eine psychologische anscheinende Lücke, die einzig und allein nur ausgefüllt werden kann durch die Annahme einer wirklichen Geisteskrankheit, die Beherrscherin wurde des ganzen Thuns und Treibens des Menschen. Wir brauchen aber eine solche Krankheit nicht etwa bloss vorauszusetzen; Erfahrung und die vorliegenden Acten über den concreten Fall geben die sichersten Beweise für das thatsächliche Vorhandensein derselben. Jene oben bereits erwähnte krankhafte Verstimmung der erheblicher abdominell Erkrankten

steigert sich häufig genug bei längerer Fortdauer der Hypochondrie und weiterer Steigerung der körperlichen Krankheit zu wirklicher Geistesstörung, zum fixen, zum allgemeinen, zum Schwermuthswahn. Die „Präcordialangst“, wie man gut bezeichnend sagt, giebt zuletzt oft dem Kranken die Ueberzeugung, dass seine vermeintlich ganz unerhörten und widernatürlichen körperlichen Quaalen nur eben so unerhörten und widernatürlichen Ursachen ihre Entstehung verdanken könnten; es bildet sich mehr und mehr in ihnen die Ueberzeugung aus, dass sie Schlangen u. dgl. in ihrem Leibe beherbergen; Andere, und welcher erfahrene Irren- und Gerichtsarzt kennt nicht vielfache derartige Kranke, vermeinen durch fortdauernde geheime magnetische oder electrische Einwirkungen von unsichtbarer Hand in den belästigenden Zustand versetzt zu sein und darin erhalten zu werden. Dass dies gerade *N.*'s Fall, der die, weiter von ihm nicht näher characterisirten „Zauberkünste“ der *S.* als einzige Veranlassung seiner körperlichen Leiden ansieht, wovon ihn die wiederholten Vorhaltungen seiner Aerzte nicht abzubringen vermögen, ist oft erwähnt. Von diesem wahngläubigen Standpunkt aus ist es als eine gewisse Logik anzuerkennen, wie sie häufig genug in ähnlichen Fällen beobachtet wird, wenn derselbe, nach dem actenmässig erwiesenen längeren Kampfe mit sich, endlich zu der Ueberzeugung gelangt, nachdem die Curen der befragten Quacksalber ihm so wenig Erleichterung verschafft hatten, als die von vier consultirten Aerzten, dass nur allein mit dem Aufhören der krankmachenden Ursache die Wirkung aufhören werde, in welcher Ueberzeugung er die Tödtung der *S.* beschliesst. Hiernach verliert auch der Einwand seinen Werth, dass die That der psychologischen Unterlage einer *causa facinoris* nicht ermangle, ein Einwand, den wir an sich als von hohem

Werthe in allen Fällen von zweifelhafter Zurechnungsfähigkeit erachten, da, wie gesagt, diese That hier lediglich aus Hass und Rachsucht gegen die Feindin, und um endlich sich Ruhe vor ihr zu verschaffen, entsprungen und ausgeführt worden. Denn, wie in so vielen ähnlichen Fällen, so war auch hier das Motiv zur That an und für sich ja ein irrsinniges, und *N.*'s Logik die Logik eines Wahnsinnigen. Der Herr Untersuchungsrichter erhebt sich gegen diese Ansicht in seiner Kritik des Aehnliches ausführenden Physicats-Gutachtens. „Wenn", sagt Derselbe, „die Verblendung *N.*'s wegen der Zauberkünste der *S.* seinen Verstand getrübt haben sollte, so müsste dasselbe auch von seiner Ehefrau gelten, die in demselben Wahn befangen war." Aber, abgesehn davon, dass es nicht unsere Aufgabe ist, den Gemüthszustand dieser Mitangeschuldigten zu prüfen, dessen Beschaffenheit wir dahingestellt sein lassen, so ist doch der wesentliche Unterschied zwischen beiden Eheleuten nicht zu verkennen. Die Frau war und ist nicht tief und unheilbar körperlich krank, wie der angeschuldigte Mann, und es wird nirgends von ihr ausgesagt, wie von Letzterm, dass sie an Sinnestäuschungen, sogenannten Hallucinationen, gelitten habe, wie dieser. Wenn *N.* im Gefängniss in der, wie nachgewiesen, ganz unbewohnten Zelle über sich, seine Frau heftig schreien und niederstürzen hört und sie deshalb gestorben wähnt, so beweist er damit, dass er Hallucinationen hat, ein neuer und schlagender Beweis für das Vorhandensein wirklichen Wahnsinns bei ihm. Je länger derselbe andauert, desto tiefer wurzelt er in ihm, und es ist erfahrungsgemäss nicht zu verwundern, wenn *N.*, nachdem die vermeinte Urheberin seiner Leiden beseitigt, diese selbst natürlich ihn aber nun doch nicht verlassen haben, jetzt die Verwandten der Feindin beschuldigt, jene Zauberkünste noch immer fortzusetzen.

Ist nach alle diesem für uns das Bestehen einer wahnsinnigen Geistesverwirrung bei dem Angeschuldigten zweifellos, so ist auch damit die, hier schon oben berührte psychologische Lücke ausgefüllt, die der Vergleich des Characters *N.*'s, wie ihn übereinstimmend alle Zeugen schildern, mit der angeschuldigten That darbietet. Wenn es schon sehr selten vorkommt, dass sittliche Menschen — und als ein solcher galt der Angeschuldigte allgemein — im Vollbesitz ihrer geistigen Kräfte urplötzlich durch irgend eine psychologische Veranlassung zu gesetzwidrigen Handlungen hingerissen werden, so war dies bei Inculpaten gewiss nicht der Fall, der vielmehr lange genug mit sich und seiner Frau über die That zu Rathe gegangen ist. Die Rechtlichkeit und Sittlichkeit seines Characters im Allgemeinen steht ausser Frage; eben so sehr aber auch seine Thäterschaft und das Entsetzliche seiner That. Diese trägt sonach ganz unzweifelhaft den Stempel der in seinem Gemüthe ganz isolirt dastehenden That, d. h. einer That, zu der Niemand bei einem solchen Menschen von Haus aus sich hätte „versehn" können, ein Moment, auf welches mit Recht zu allen Zeiten der höchste Werth für die Beurtheilung der Zurechnungsfähigkeit von Individuen mit zweifelhafter Gemüthsverfassung zur Zeit des Begehens gesetzwidriger Handlungen gelegt worden ist.

Wir können uns indess, so sehr schon das Bisherige die Frage zu erschöpfen scheint, der Prüfung einiger, von dem Untersuchungsrichter wie von der Anklage anscheinend mit Recht erhobenen Bedenken nicht entziehn. Wir meinen den Einwand, dass die „Vernunft und Ueberlegung, welche Inculpat in mehrfacher Weise gezeigt, die Annahme seiner Imputabilität rechtfertige", dass derselbe „actenmässig mit dem klaren Bewusstsein seiner Straffälligkeit gehandelt

habe", wie dies namentlich auch der wiederholte Widerruf seiner die Thäterschaft einräumenden Geständnisse beweisen soll. Die „Ueberlegung" aber haben wir bereits oben ausreichend gewürdigt, indem wir die Genesis des Entschlusses zur That dargelegt und den krankhaften Boden gezeigt haben, auf welchem diese Ueberlegung hervorgewachsen war. Wieder müssen wir hierbei auf den sichersten Leitstern bei diesen Untersuchungen, auf die criminalpsychologische Erfahrung, verweisen, die es in ungemein vielen Fällen nachgewiesen hat, dass auch in der tiefsten Gemüthszerrüttung des Wahnsinns, namentlich in der hier vorliegenden Form des Schwermuthswahns, die Kranken in mehr oder weniger ungestörtem Combinationsvermögen sehr wohl im Stande sind, den Plan, zu welchem sie durch ihre Wahnvorstellungen gelangt sind und über welchen sie unausgesetzt brüten, mit den zweckmässigsten Mitteln, oft genug sogar mit Aufwand von List und Verschlagenheit, der Ausführung entgegen zu bringen, wie es nicht einmal in dem Maasse bei *N.* der Fall gewesen, der endlich, allerdings nach längerer „Ueberlegung", plötzlich, weil ihn, wie er sagte, die „Wuth" erfasst, zur That schreitet. Dieselbe Erfahrung aber belehrt uns auch in Betreff des „Bewusstseins der Straffälligkeit". Das Unterscheidungsvermögen, die Erkenntniss des Unterschiedes zwischen Gut und Böse, wurzelt so tief im Menschen, und ist so unabhängig von dem Bereiche der blossen Intelligenz, dass diese Erkenntniss auch bei der weit vorgeschrittensten geistigen Verwirrung und Zerrüttung keineswegs immer verloren geht, mit ihr natürlich dann auch nicht das, oft allerdings nur noch unklar empfundene Bewusstsein der Straffälligkeit der unsittlichen That, und geht diese Erkenntniss vielmehr erst ganz und vollkommen bei geistigen Zuständen verloren, die eine völlige Negation aller geistigen Vermögen

bedingen, z. B. im ächten Blödsinn, im Anfall des Tobsuchtswahns. Darum hat man oft genug auch andere geisteskranke Uebelthäter, als *N.*, die ausgeführte gesetzwidrige That noch läugnen oder entschuldigen und beschönigen gesehn, und des Angeschuldigten desfallsiges Benehmen ist in keiner Weise auffallend. Was nun aber dies Benehmen insbesondere in Beziehung auf seine Geständnisse vor dem Richter betrifft, so ist die Art und Weise, wie er gerade diese Geständnisse abgelegt hat, ihrerseits für uns ein neuer Beweis der krankhaften Verdunkelung und Verwirrung seines Geistes. Nichts allerdings ist häufiger vorkommend bei zurechnungsfähigen Verbrechern sowohl, wie bei geisteskranken Gesetzübertretern, als ein Widerrufen einmal abgelegter Bekenntnisse der Thäterschaft. Es ist auch wohl vorgekommen, dass ein solcher Widerruf in längerer Voruntersuchung seinerseits zurückgenommen und ein abermaliges Bekenntniss abgelegt wurde. Wir glauben aber mit Sicherheit behaupten zu dürfen, dass ein so ganz zweckloses Spiel mit Bekenntniss und Widerruf, wie es diese Acten aufweisen, in welchen dargethan, dass der Angeschuldigte sogar in denselben Verhören gestanden und geläugnet, und dann wieder bekannt und abermals widerrufen hat, dass ein solches Verfahren eines Angeschuldigten, zumal eines etwa nicht geistesgestörten Menschen, ohne analoges Beispiel dasteht. So vereinigt sich Alles, was wir im Vorstehenden beleuchtet haben: körperlicher Gesundheitszustand, Character, Benehmen nach der That und allgemeines geistiges Gebahren des Angeschuldigten, um das Urtheil zu rechtfertigen, das wir schliesslich mit Bezug auf obige Ausführungen dahin abgeben:

dass der Angeschuldigte, Zimmermann *N.* aus F., sowohl vor der Tödtung der Wittwe *S.*, wie jetzt,

von Schwermuthswahnsinn befallen, und für zurechnungsfähig nicht zu erachten gewesen und es auch gegenwärtig nicht ist.

Berlin, den 13. Februar 1862.

Die medicinische Facultät der Königl. Friedrich-Wilhelms-Universität.

(Unterschriften.)

2.

Vergiftung mit weissem Arsenik.

Vom

Dr. **Dorien** zu Lyck.

Mit einem Gutachten des Königl. Medicinal-Collegii für die Provinz Preussen.

Das Verbrechen des Giftmordes überhaupt, und besonders mit Arsenik, kommt leider immer noch häufig vor, und ist derselbe, was seine Eigenthümlichkeiten betrifft, bereits so gründlich erörtert, dass es fast überflüssig erscheinen könnte, die Zahl solcher Fälle noch durch einen zu vermehren. Auch bietet derselbe keine exquisite Seite an und für sich dar, wie es z. B. der im XIV. Bd. 1. Heft S. 80 ff. der Vierteljahrsschrift von *Casper* erzählte ist; allein derselbe dürfte insofern ein besonderes Interesse erregen, als bei der schwurgerichtlichen Verhandlung des Falles sich verschiedene, und zum Theil ganz entgegengesetzte, Ansichten über Vergiftung mit Arsenik bei den dabei betheiligten Sachverständigen geltend zu machen suchten. Diese dissentirenden Ansichten waren aber vielleicht weniger durch den concreten Fall selbst, als durch die abweichenden Meinungen der Obducenten in ihrem ursprünglichen Gutachten *in foro* provocirt worden, worüber weiter unten das Nähere berichtet werden soll. — Der mitzutheilende Fall ist folgender.

Der Wirth *Johann I.*, einige 40 Jahre alt, von kräftiger Körperbeschaffenheit, lebte mit seiner dritten Ehefrau *Charlotte*, geb. *T.*, welche 15 Jahre jünger war als er, in einer sehr unglücklichen Ehe, wovon beide Eheleute die Schuld trugen, weil sie dem Trunke sehr ergeben waren, und in in diesem Zustande es häufig zu häuslichen Zwistigkeiten und selbst groben Thätlichkeiten kam. Dazu kam nun noch, dass die Frau *I.*, als eine im Vergleich zu ihrem Ehemann noch junge Person, mehr um der äussern günstigen Verhältnisse wegen, als um inniger Liebe und Zuneigung, denselben geheirathet hatte; dass sie als eine Frau von geringer Bildung und sittlicher Grundlage über kurz oder lang es in Beobachtung ihrer ehelichen Pflichten gegen den Mann nicht so genau nahm, vielmehr ihm notorisch untreu wurde. Es war daher auch ganz natürlich, dass, da der Mann von der Untreue seiner Frau genaue Kenntniss hatte, er sie auch um so härter behandelte.

Wenngleich nun die Frau *I.* die üble Lage ihrem Manne gegenüber grösstentheils sich selbst bereitet hatte, so mochte sie dieselbe doch nicht länger ertragen, beschloss vielmehr, derselben durch Giftmord an ihm sich zu entledigen. In diesem ihrem furchtbaren Vorsatze wurde sie durch stete Anreizung und thätige Mithülfe einer Hausfreundin, der Losfrau *Charlotte K.*, sowohl bestärkt als auch erhalten. Diese Letztere trägt bei dem *qu.* Verbrechen unbedingt die grössere Schuld, nicht sowohl durch Ertheilung von Rath und That, sondern vorzüglich auch deshalb, weil ihr unversöhnlicher Hass gegen den Mann ihrer Freundin gar nichtige Motive hatte. Die *K.* war nämlich durch den *I.* deshalb ernstlich aus seinem Hause verwiesen, weil sie mit seiner Frau eine auffallende, geheimnissvolle Freundschaft pflegte, und weil er es auch nicht leiden mochte, dass deren Kinder öfters in seinem Hause von seiner Frau Essen erhielten.

Dieser nichtige Umstand an und für sich hatte die Frau *K.* bestimmt, thätige Hand bei dessen Giftmord darzubieten! —

Nachdem auf den Rath dieser Person die Frau *I.* einen vergeblichen Versuch gemacht hatte, ihren Ehemann durch Vitriolöl in einem Glase Branntwein und später in einem Eierkuchen zu vergiften, sannen beide Frauenzimmer gemeinschaftlich nach, wie sie sich zur Ausführung ihrer schwarzen That anderes Gift verschaffen könnten. Der Ausweg war bald gefunden. Ein polnischer Jude, Namens *L.*, der in jener Gegend einen Kleinhandel trieb, fand sich auf Ersuchen der Frau *I.* bereit, Gift zu besorgen. Derselbe brachte denn auch bald eine feste, graulich weisse Masse von der Grösse einer kleinen Kartoffel, die von ihm als sicheres Gift bezeichnet wurde, und — so fügte der Jude hinzu — wenn man irgend an seiner Aussage zweifele, so möge man zur Probe einem Hunde davon etwas geben, dann würde man sich von der Richtigkeit seiner Angabe überzeugen. — Nun schritten die beiden genannten Personen schnell zu dem scheusslichen Verbrechen, wie? — darüber ergiebt der actenmässige Thatbestand Folgendes.

Die *Louise I.* sagt: Mein Vater klagte ungefähr vierzehn Tage vor seinem Tode, wie früher, über Leibschmerzen; nach Aussage der Angeklagten häufig an Leibschmerzen und vierzehn Tage vor seinem Tode an Blutspeien. Die Zeugin *Marie S.* aber bekundet, dass der verstorbene Wirth *I.* nur im letzten Winter einige Male an Kolik gelitten habe. Nach dem Geständniss der Angeklagten am Tage vor seinem Tode, den 23. April 1855, als *I.* wieder über Leibschmerzen klagte, erhielt er zuerst einen Schnaps mit 2 bis 3 Tropfen Tabakssaft, und einen Theil der vorher gepulverten Masse, welche auf Verlangen der Angeklagten ihr der Jude *L.* als Gift gegeben hatte. Wie die *K.* bezeugt, hat die *I.* zwei Tage vor dem Tode ihres Mannes dem

Juden *L.* auf die Frage: „ob sie ihrem Manne schon das Gift gegeben habe“, erwiedert: „ja, etwas, aber nicht viel“, und nach Aussage der *Kw.* gestand ihr die Angeklagte, dass sie ihrem Manne am Sonntage, also zwei Tage vor seinem Tode, Gift gegeben habe. Das Geständniss, ihrem Manne Gift gegeben zu haben, macht sie auch der *Ks.* Am Tage vor seinem Tode kam *I.* zur *Kw.* und klagte, den Leib mit der Hand haltend, heftig über Leibschmerzen. Ueber das Verhalten des *I.* einige Tage vor seinem Tode, über die Krankheitserscheinungen, welche vor und nach dem Genusse des dargereichten Giftes wahrgenommen wurden, und über welche der Verstorbene selbst klagte, enthalten die Acten die ungenauen Aussagen der Angeklagten. Nach denselben kam *I.* Sonnabend, den 21. April 1855, über Leibschmerzen klagend vom Felde nach Hause. Am Sonntage, den 22. April, war er aus dem Bett aufgestanden, hielt sich den Bauch und klagte fortwährend über Leibschmerzen, welche auch die Nacht anhielten. Am 22sten Mittags genoss er Fleisch mit Kartoffeln, Abends Milch mit Brod und am 23sten Mittags nur Erbsen. Am 23sten Nachmittags, nach dem Austrinken eines Glases Schnaps, dem das Gift beigemischt war, trat keine Veränderung der bisherigen Krankheitserscheinungen ein, die Schmerzen kamen nach wie vor pausenweise, jedoch bekam er Leibesöffnung und musste einige Male zu Stuhle gehen. Derselbe Zustand fand am Dienstage, den 24. April, Statt, und er verlangte eine Flasche Bier, die er austrank. An diesem Tage hatte er keine Leibesöffnung, klagte jedoch über vermehrte Schmerzen und Krämpfe in Händen und Füssen. Er befriedigte seine natürlichen Bedürfnisse auf dem Hofe, ging am 24sten Morgens in die Dorfversammlung, von der er bald nach Hause zurückkehrte, und sprach die Befürchtung seines Todes aus. Ueber Brennen im Halse hat er nicht geklagt. Ob er in den

letzten Tagen seines Lebens kalt oder warm gewesen, ob er starken Durst gehabt, kann die Angeklagte sich nicht besinnen. Er starb zur Mittagszeit den 24. April, nach der Aussage der Angeklagten ohne alle Zuckungen, nach der Angabe der *Kw.*, welche bei seinem Tode zugegen war, unter heftigen Schmerzen und Zuckungen. Nach dem Zeugnisse der *Marie S.* fing der Verstorbene am Sonntage, den 22. April, über Leibschmerzen zu klagen an, welche am folgenden Tage immer heftiger wurden und von Stunde zu Stunde zunahmen, bis er am Dienstage unter heftigen Schmerzen und Zuckungen verschied. Er hat kein Erbrechen gehabt, sondern nur offenen Leib.

Unmittelbar nach dem Tode des Wirths *Johann I.* lief die Anzeige an das Kreisgericht zu M. über den plötzlichen Tod des kräftigen Mannes ein mit dem Beifügen: es gehe das Gerücht herum in dem Orte, dass *I.* vergiftet sei. In Folge dessen wurde die gerichtliche Leichensection und Obduction des *I.* fünf Tage nach seinem Tode von den DD. *Th.* und *B.* aus M. vorgenommen, welche folgende, zur Beurtheilung des Todesfalls wesentliche Momente darbot.

1) Die äussere Besichtigung zeigt einen männlichen Leichnam von 5 Fuss 6 Zoll Grösse, von kräftigem, ziemlich beleibtem Körperbau, im Alter von 40 und einigen Jahren. Die Farbe des Leichnams ist die gewöhnliche blasse Leichenfarbe.

2) Die Augäpfel sind trübe, nicht eingefallen, die Oberhaut überall fest, kein Leichengeruch vorhanden, demnach auch keine Fäulniss.

8) Die Gefässe der Schädelhaut zeigen etwas viel Blut.

9) Nach Abnahme des Schädelgewölbes zeigt sich die

harte Hirnhaut in normaler bläulich-weisser Farbe; ihre Gefässe enthalten viel Blut.

10) Die Gefässe der weichen Hirnhaut und Spinnwebehaut (?) sind ebenfalls stark mit Blut überfüllt, und zwischen beiden Hirnhäuten eine Ausschwitzung von ungefähr einer Drachme Serum.

11) Die Oberfläche des Gehirns ist, wie die Häute, blutreich, auch im grossen sowohl, wie im kleinen Gehirn beim Durchschneiden reichliche Blutpunkte. Die Hirnhöhlen sind normal und enthalten die regelmässigen Gebilde.

13) Die Schädelbasis zeigt die in ihr befindlichen Gefässe und Blutleiter reichlich gefüllt, ist sonst ganz normal.

14) Beide Lungen zeigen sich in ihrer Lage normal, die vordere Fläche ist gesund gefärbt, ohne Knoten und mit Luft gefüllt. Die hintere Partie ist stark mit Blut überfüllt, auch in der Substanz theilweise fast leberartig entartet (hepatisirt), was als Folge längerer oder kürzerer Brustbeschwerden eintreten kann.

16) Der Herzbeutel ist normal, in demselben etwa eine Drachme Serum.

17) Das Herz etwas grösser als gewöhnlich, sehr fett. In den Höhlen desselben wenig, ganz flüssiges Blut. Eben so ist auch das Blut in den grossen Gefässen ganz flüssig, ohne Faserstoffgerinnsel.

18) Die Luftröhre ist regelmässig.

20) In der Bauchhöhle fand sich eine ziemliche Quantität Wasser vor, etwa 10 bis 12 Unzen.

21) Das Netz und die Leber sind völlig normal, auch die Substanz der Leber beim Einschneiden gesund.

22) Die Milz ist klein, normal gefärbt, in ihrer Substanz sehr mürbe.

23) Der Magen und die Därme werden vorschriftsmässig unterbunden, herausgeschnitten und aufbewahrt. Die

äussere Beschaffenheit liess in Farbe und Structur nichts Auffallendes bemerken. Ebenso waren alle übrigen Organe des Unterleibes normal.

29) Die aufgeschnittene Speiseröhre enthielt ausgekaute Nahrungsmittel, Schleim und Grütze; die Substanz selbst war normal, keine Entzündung vorhanden, das Epithelium war leicht ablösbar.

30) Der Magen war ungewöhnlich gross und enthielt 3 Quart Flüssigkeit, war übrigens mit Luft ausgefüllt; ferner fanden sich darin $1\frac{1}{2}$ Quart Speisebrei, der etwas sauer reagirte. Seine äussere Fläche ist normal, die innere Fläche fast ganz gesund, nur an einzelnen Stellen fanden sich einige geröthete Punkte; die Schleimhaut des Magens war unversehrt.

31) Die äussere Fläche des Magens zeigte weder Entzündung, noch Reizung, noch irgend eine andere krankhafte Beschaffenheit; die innere Fläche bot ebenfalls nichts Krankhaftes dar.

32) Ebenso bot der Darmcanal nichts Krankhaftes dar.

Das vorläufige Gutachten der Obducenten lautete dahin:

> „dass keine geeignete Todesursache und überhaupt kein bedeutendes organisches Kranksein aufgefunden werden könne; dass überhaupt kein Gutachten über den vorliegenden Fall sie abzugeben vermögen, bevor die Eingeweide chemisch untersucht wären.“

In Folge dessen wurde das Königl. Medicinal-Collegium der Provinz von dem Kreisgerichte zu M. aufgefordert, die chemische Untersuchung der eingesandten Eingeweide, und zwar der Speiseröhre, des Magens, des Darmcanals und einer Flüssigkeit, welche aber zum grössten Theile aus dem unterweges zerbrochenen Glasgefässe ausgeflossen war und den Darminhalt vorstellen sollte, vorzunehmen.

Da die chemische Procedur, in ihrer Vollständigkeit mitgetheilt, viel zu viel Raum einnehmen würde, so mögen nur folgende Punkte hier Platz greifen.

1) Es wurde zuerst der Inhalt des Magens, welcher auf Lacmuspapier stark sauer reagirte, genau durchsucht. Es fand sich in demselben eine Quantität kleiner und weisser fester Körnchen vor, welche theils durch Aufnehmen, theils durch Schlämmen gesammelt wurden und an Gewicht fünf Gran betrugen.

2) Der Magen und Darmcanal wurden ebenfalls durchsucht und von der innern Magenfläche eine Anzahl kleiner weisser Körnchen, im Gewicht von $\frac{3}{4}$ Gran, aufgenommen.

Von diesen aus dem Inhalte des Magens und von dem Magen selbst aufgenommenen Körnchen wurden ein paar auf einem Platinblech erhitzt; sie verflüchtigten sich mit weissem Rauche und deutlich wahrnehmbarem knoblauchartigen Geruch und gaben sich schon so als weissen Arsenik (arsenige Säure) zu erkennen. — Um nun aber genau und sicher festzustellen, dass diese Körnchen wirklich Arsenik seien, wurden sie auf die bekannte Weise zu Arsenikmetall reducirt und in Form eines glänzenden Metallspiegels dargestellt. — Einige dieser Körnchen wurden auch mit den wichtigsten Reagentien auf Arsenik geprüft, und zwar *a*) mit salpetersaurem Silberoxyd — man erhielt einen gelben Niederschlag oder arsenigsaures Silberoxyd; *b*) mit schwefelsaurem Kupferoxyd, wodurch man einen zeisiggrünen Niederschlag von arsenigsaurem Kupferoxyd (*Scheel*'sches Grün) erhielt; *c*) mit Schwefelwasserstoffwasser — es zeigte sich ein reichlicher gelber Niederschlag von gelbem Schwefelarsenik; *d*) mit Kochen von Salpetersäure, Fällung der Kochung mit Ammoniak und Zusatz von salpetersaurem Silberoxyd — es zeigte sich

ein brauner Niederschlag von basisch-salpetersaurem Silberoxyd.

Obschon hiernach die Anwesenheit von Arsenik in den untersuchten Substanzen erwiesen war, so wurde doch noch ein Theil des Mageninhaltes der *Marsh*'schen Probe unterworfen, wodurch eine grosse Anzahl von Metallspiegeln — reducirtem Arsenik — erhalten wurde.

Aus dieser Untersuchung ging mit Evidenz hervor, dass die aus dem Inhalte des Magens und von der innern Magenfläche abgesonderten Körnchen weisser Arsenik waren, und dass „die aufgefundene Quantität viel grösser sei, als zur Tödtung eines Menschen erforderlich wäre“.

Nachdem also der Nachweis geführt worden war, dass in dem Magen des Wirthes *Johann I.* „mehr als eine tödtliche Menge Arsenik“ vorhanden war, gaben die Obducenten Dr. *Th.* und Dr. *B.* ihr motivirtes Gutachten dahin ab, dass der Tod desselben ohne Zweifel durch Arsenik-Vergiftung erfolgt sei. Sie gründen dasselbe auf folgende Momente (grösstentheils Leichenerscheinungen):

„1) Auf die Congestionen nach dem Gehirn und die wässrigen Ausschwitzungen zwischen den Gebirnhäuten (Sect.-Prot. 9., 11., 13.), welche bei Arsenik-Vergiftungen characteristisch wären. (*Marcus*, Handb. der gerichtl. Arzneiwissensch. 2. Bd. §. 179.) — 2) Auf die starke Ueberfüllung der hintern Lungenpartie mit Blut, so dass dieser Theil fast hepatisirt erschien (14.). — 3) Auf das Flüssigsein des Blutes in den Gefässen und den Herzhöhlen (17.), was für ein characteristisches Kennzeichen einer Vergiftung mit Arsenik von allen (?) Autoren gehalten werde. (*Marcus-Consbruch*, Staatsarzneiwissensch. Bd. 2. S. 44. — *Henke*, gerichtl. Medic. §. 637.) — 4) Auf den

Umstand, dass in der Bauchhöhle 10—12 Unzen Wasser sich vorfanden (20.). Auf dieses Moment legen die Obducenten ein besonderes Gewicht, indem einestheils es sich dadurch erklären lasse, warum der Arsenik seine corrosive Wirkung auf die Magenwände nicht habe entfalten können, anderntheils aber auch die lange Krankheit des *I.* dadurch zu erklären sei und das Vorwalten der secundären Vergiftungssymptome eben darin zu suchen wäre. Die Menge von 10—12 Unzen wässriger Flüssigkeit in dem Magen sei nur durch den Arsenikreiz erzeugt; denn etwa ein wassersüchtiger Zustand wäre bei dem kräftigen, wohlgenährten Aussehen des Verstorbenen nicht zu statuiren. — 5) Auf das Nichteingetretensein von Fäulniss der Leiche 5 Tage nach dem Tode des Verstorbenen (Sect.-Prot. 2.). — 6) Auf die Zeugen-Aussagen, nach denen es feststehe, dass der Verstorbene am Sonntage, den 22. April 1855, heftige Leibschmerzen bekommen habe, welche ihn bis zu seinem Ende nicht verliessen, und dass er den 24sten Mittags unter Zuckungen seinen Geist aufgab. Heftige Leibschmerzen während des Lebens ständen aber bei einer acuten Arsenik-Vergiftung obenan; und Zuckungen während des Krankseins und der Tod unter Zuckungen seien ebenfalls ein bekanntes und von allen Schriftstellern beglaubigtes Zeichen einer Arsenik-Vergiftung."

In Folge dieses Gutachtens der Obducenten vom 4. November 1855 wurde von der hiesigen Königl. Staatsanwaltschaft die Anklage wegen vorsätzlichen und mit Ueberlegung vollbrachten Giftmordes an dem Wirth *I.* durch seine Ehefrau in Gemeinschaft mit der Losfrau *K.* erhoben und die beiden Verbrecherinnen vor das Schwurgericht gestellt. — Bei der schwurgerichtlichen Verhandlung am 14. Januar 1856 gab Dr. *Th.* sein Gutachten im Wesentlichen so ab, wie es in dem oben mitgetheilten genauen Resumé niedergelegt ist.

Dr. *B.* jedoch, der dasselbe als zweiter Obducent mitunterschrieben hatte, erklärte, dass, nachdem er von den Zeugen einige ihm früher unbekannt gewesene Thatsachen *in foro* gehört habe, er sein Urtheil über den vorliegenden Vergiftungsfall ändern müsse, und könne er dasselbe jetzt nur dahin abgeben, dass der Tod des *I.* „höchst wahrscheinlich“ durch Arsenik erfolgt sei. — Er glaubt sich zur Aenderung seiner ursprünglichen Ansicht dadurch bestimmt, dass er in dem Audienz-Termine Erscheinungen über die letzte Krankheit des *I.* erfuhr, welche nicht mit den gewöhnlichen Bildern solcher Vergiftungen congruiren, dass namentlich die localen Erscheinungen an der Leiche, als auch insbesondere die zu Lebzeiten des *I.* nicht der Art wären, welche für eine Aufnahme des Arseniks ins Blut sprächen; — es fehlten namentlich alle und jede sensoriellen Erscheinungen, die doch unbedingt durch eine Blutvergiftung hervorgerufen werden müssten. Der Kranke sei vielmehr völlig bei Bewusstsein gewesen, Lähmungen oder Krämpfe hätten sich nicht gezeigt; denn er wäre stets im Stande gewesen, zur Befriedigung der natürlichen Bedürfnisse, das Bett zu verlassen, und endlich sich seines Endes bewusst gewesen, indem er bis auf den letzten Augenblick mit seiner Frau gesprochen habe. — Schliesslich müsse er noch bemerken, dass, wenn die chemische Untersuchung der grössern parenchymatösen Organe des Unterleibs oder des Gehirns und der Lungen die Anwesenheit von Arsenik nachweisen sollte, dann auch ihm die Tödtung durch Arsenik unzweifelhaft wäre. Diesen Widerspruch des einen Sachverständigen *in foro* mit dem ursprünglichen Obductions-Protocolle benutzte natürlich die Vertheidigung dahin, dass sie den Antrag an den Schwurgerichtshof stellte, es möchten noch zwei andere Sachverständige in dieser so ernsten Sache zugezogen werden. — Demgemäss wurden wir, Dr. *K.* und

ich, zur schwurgerichtlichen Verhandlung geladen. Zuvörderst beantragten wir die Verlesung des Sections- und Obductions-Protocolls, und des auf dieses gestützten motivirten Gutachtens der Obducenten, ferner des Berichts des Königl. Medicinal-Collegiums über den chemischen Befund der Eingeweide des Verstorbenen. — Nachdem diesem unsern Antrage entsprochen war, gab Dr. *K.* ein beiden Obducenten vollständig entgegengesetztes Gutachten ab, indem er auszuführen suchte, dass zwar der Giftmord versucht, dass aber höchst wahrscheinlich der Tod in dem vorliegenden Falle durch Schlagfluss erfolgt sei. Er motivirt dieses sein Gutachten im Wesentlichen folgendermaassen:

„Der Wirth *I.* sei notorisch ein entschiedener Säufer gewesen, und habe dieses Laster störend auf seinen Gesundheitszustand eingewirkt, namentlich hätte es gastrische Beschwerden und Kolikschmerzen erzeugt. Durch den übermässigen Genuss von Spirituosen wäre denn auch bald das eheliche Verhältniss locker geworden und es zwischen den Eheleuten zu Streit und Zank gekommen, der leider auch zu oft in Schlägerei ausartete. Die Losfrau *K.*, welche mit der Frau *I.* auf vertrautem Fusse lebte und deren Manne feindlich gesinnt war, kam mit Letzterer überein, den *I.* zu vergiften, wozu ihnen ein Jude durch Beschaffung einer giftigen Substanz behülflich war. Am 21. April 1855 kam *I.* mit Leibschmerzen nach Hause, welche periodisch auftraten und mit Diarrhöe verbunden waren. — Er sei nun zwar in diesem Krankheitszustande zu Bette geblieben, habe jedoch immer aufstehen können, und zwar ohne Beschwerden, um sein Bedürfniss zu verrichten. Dazu habe er, wie er es sonst zu thun pflegte, reichlich Schnaps getrunken und, da dies gegen seine Beschwerden nichts habe helfen wollen, am 22. April einen Schnaps mit Pfeffer und Tabakssaft versetzt. Dabei hätte er noch am selbigen Tage zu Mittag

Fleisch und Kartoffeln gegessen, Abends Milch und Brod, und am 23. April Mittags graue Erbsen. An diesem Tage — also etwa 24 Stunden vor seinem Tode — bekam er von seiner Frau einen Schnaps, welchem eine Prise von einer giftigen Substanz zugesetzt war, nach deren Genusse sich aber die Krankheitserscheinungen weder veränderten, noch verschlimmerten, die Schmerzen wären nach wie vor pausenweise gekommen und hätten die nächtliche Ruhe gänzlich gestört. Er sei jedoch bei völliger Besinnung geblieben, habe die Befürchtung seines Todes ausgesprochen, verlangte und leerte am 24. April Morgens eine Flasche Bier und ging nach wie vor zur Befriedigung seiner Bedürfnisse auf den Hof, — besuchte an dem Vormittage die Dorfversammlung, kehrte jedoch sehr bald zurück und starb bald darauf unter den bisherigen Krankheitserscheinungen in den Armen seiner Ehefrau zur Mittagszeit. Ein Zeuge sagt, er sei unter Krämpfen oder vielmehr Zuckungen gestorben, und ein anderer hätte sogar noch beim Abwaschen der Leiche Zuckungen im Gesicht bemerkt. Ueber die Zahl der Darmausleerungen und Beschaffenheit derselben konnte nichts ermittelt werden. — Nachdem Dr. *K.* diese Vorbemerkungen und die Sections-Resultate voraufgeschickt hat, wendet er sich zur Kritik des Falles selbst. Er beleuchtet zunächst die Krankheitserscheinungen des Verstorbenen, findet darin die Zeichen einer acuten und chronischen Arsenik-Vergiftung nicht, sondern vielmehr das Bild einer ausgeprägten Kolik, wozu *I.* als Säufer entschieden disponirt wäre, und auch nach Aussage der Zeugen daran gelitten habe. Zur Bekämpfung dieser Krankheit habe er geradezu schädliche Mittel, wie Schnaps mit Pfeffer und Tabakssaft vermischt, angewandt, die natürlich seinen Zustand ungleich bedenklich machten. — Er habe ausserdem an Diarrhöe gelitten, die jedoch nicht heftig gewesen zu sein scheint, weil der Kranke davon nie

im Bette überrascht worden, sondern das Bedürfniss draussen befriedigte; sie kann also auch nicht gefährlich, viel weniger als Folge einer Arsenik-Vergiftung angesehen werden. — Etwa 24 Stunden vor seinem Tode erhielt der Kranke eine Prise Arsenik, wonach sich aber sein Zustand nicht verändert habe, es blieben vielmehr die wesentlichen Symptome aus, welche man von einer Arsenik-Vergiftung theoretisch und erfahrungsgemäss zu erwarten berechtigt ist, wie Corrosionen der Schleimhäute der Mundhöhle, Speiseröhre u. s. w. Auch die Wirkung des Arseniks auf das Nervensystem vermisse er hier gänzlich: Angst, Zittern der Glieder, heftige Krämpfe, selbst Starrkrämpfe, Besinnungslosigkeit u. dgl., welche doch bei einer acuten Arsenik-Vergiftung, wie im vorliegenden Falle, nicht ausbleiben könnten. — Auf die Aussage einiger Zeugen, dass *I.* unter Zuckungen gestorben wäre, sei nichts zu geben, da dieselben unzuverlässig seien; überdies enthielten diese Behauptungen gerade einen Widerspruch, da man im Gegentheil Lähmung des ganzen Nervensystems erwarten müsse. Ausserdem wäre denn doch zu bedenken, dass Krämpfe im Todeskampfe auch ohne Mitwirkung von Arsenik auftreten!

Was nun die Sections-Resultate betrifft, so hätten diese eben so wenig eine Arsenik-Vergiftung constatiren können: der ganze Darmcanal vom Munde bis zum After wäre normal gefunden (4.), die leichte Ablösbarkeit des Epitheliums, die Färbung einiger kleiner Blutgefässe in der Schleimhaut der Speiseröhre (12.), die einzelnen gerötheten Punkte in der Schleimhaut des Magens (15.) seien ganz unwesentlich und mit dem Tode in keinem ursächlichen Connex stehende Erscheinungen. Die Wirkung des Arseniks sei chemisch und dynamisch zugleich. Es zeigen sich aber in ersterer Hinsicht namentlich keine Corrosionen, Verdickung der Schleimhaut, Ecchymosen u. s. w. Die grosse Ausdehnung

des Magens durch Gas und Speisebrei könne diese Wirkung nicht verhindern, höchstens die Wirkung des Arseniks schwächen, wogegen sowohl die primären wie secundären Sectionserscheinungen völlig bedeutungslos seien; nur der grosse Congestivzustand der Gefässe des Kopfes und Gehirns und das seröse Exsudat auf der Gehirnoberfläche (6., 7., 8., 9.) wären von hoher Bedeutung und die nächste Ursache des Todes — seien Erscheinungen des Schlagflusses, der jedoch nicht als Wirkung des in den Magen ingerirten Arseniks, die nur unter sehr günstigen Umständen und bei sehr grossen Gaben eintreten könnte, zu betrachten wäre. Dann zeigten sich auch stürmische Erscheinungen im Nervensystem, wovon im vorliegenden Falle nichts bekannt geworden. — Das Symptom des mangelnden Leichengeruchs (3.), nach Angabe der Obducenten, hätte kein besonderes Gewicht, da im Gegentheil die Trübung der Hornhäute der Augen den Fäulnissprocess verkündigten, und *Hünefeld* gerade die Leichen der durch Arsenik Vergifteten rasch in Fäulniss übergehen sah, die erst später durch die Schimmelbildung und Mumificirung eingeschränkt werde. — Ferner hätte ein erheblicher Congestionszustand nach den Brustorganen (10.) und denen des Unterleibes (16.) nicht stattgefunden, weshalb die flüssige Beschaffenheit des Bluts in der Brusthöhle auch andern Krankheiten zugeschrieben werden könne. — Dagegen vermisse er die constantern Merkmale einer Arsenik-Vergiftung, namentlich Ecchymosen an der äussern Haut, namentlich den Geschlechtstheilen, Steifigkeit und Verkrümmung der Extremitäten, starke meteoristische Auftreibung des Unterleibs, Lockerwerden der Haare und heitere Gesichtszüge. Was die aufgefundene Quantität Arsenik von $5\frac{3}{4}$ Gran in dem Magen betrifft, so statuire er wohl dieselbe, beanstande jedoch die Behandlung des 3 Pfund enthaltenden Mageninhaltes nach der *Marsh-*

schen Methode, weil ihr Verfahren, welches viele Cautelen erfordere, nicht angegeben sei. Namentlich vermisse er die Beweisführung, dass die gewonnenen Metallspiegel durch Arsenikdämpfe gebildet seien, indem auch Antimon, Eisen, Phosphor, Schwefel, Jod, Brom, selbst animalische Stoffe, dergleichen Flecke erzeugen. — Aber auch angenommen, fährt Dr. *K.* fort, dass der Verstorbene $5\frac{3}{4}$ Gran weissen Arsenik etwa 20 Stunden vor seinem Tode genossen habe, so ist die Menge zwar hinreichend, unter gewissen Umständen und in der angegebenen Frist einen Menschen zu tödten, doch ist dies noch nicht eine absolut genügende Menge; Alter, Organisation, vitale Stimmung im Allgemeinen und insbesondere des Magens, chemische Beschaffenheit und Quantität des Mageninhaltes und andere Umstände seien hier von entschiedenem Einflusse. Die meisten Aerzte nehmen eine ungleich grössere Menge als $5\frac{3}{4}$ Gran zur Tödtung eines Menschen als genügend an. In dem vorliegenden Falle aber sei der Magen zur Wirkung des Arseniks nicht günstig gewesen; denn derselbe wäre mit einem dicklichen Speisebrei gefüllt und hätte *I.* das Gift mit Branntwein genommen und vorher und nachher reichlich Branntwein und Bier getrunken. Diese Umstände mussten die energische Wirkung des Arseniks sehr hemmen; ferner musste auch das Geschlecht, Alter und die Constitution des Verstorbenen die geringe Quantität Gift nicht zur tödtlichen Wirkung gelangen lassen, besonders da nach *Artus* in Jena dieselbe weder durch Salpetersäure noch salpetersaure Salze begünstigt wäre. (?!)

Nach allen diesen Betrachtungen könne er den Tod des *I.* nicht für unbedingt vom Arsenik ableiten, sondern derselbe sei höchst wahrscheinlich durch Schlagfluss erfolgt, als eine Folge der beabsichtigten Vergiftung, wozu dann noch die Trunksucht durch Unterhaltung eines Con-

gestivzustandes nach dem Gehirn, ferner das unvorsichtige Verhalten des Kranken selbst vier Tage vor seinem Tode durch die Gänge aus dem Bette in die freie Luft — sogar noch einige Stunden vor seinem Tode — ganz hinreichende Veranlassung gegeben hätten." [1])

So wie die Sachlage bis jetzt stand, war der vorliegende Vergiftungsfall nicht allein nicht aufgehellt den Geschwornen gegenüber, sondern in der That verdunkelt; denn es standen sich gerade zwei Ansichten — die des Dr. *Th.* und Dr. *K.* — schnurstracks entgegen; die dritte hatte den Mittelweg eingeschlagen, näherte sich aber der erstern sehr, streifte also eigentlich an die Wahrheit. — Wegen dieser Differenz musste schon immer eine höhere Instanz zur definitiven Entscheidung des Falles angetreten werden, und kam es nur darauf an, ob die Wissenschaft denn auch wirklich im Stande wäre, den Vergiftungsfall so aufzuhellen, dass er gerade den Geschwornen unzweifelhaft erschien. — Ich schloss mich daher in meinem Gutachten dem des Dr. *B.* an und versuchte nachzuweisen, „dass alle diejenigen Momente, welche bei einer Arsenik-Vergiftung in Betracht kommen, und zwar 1) die dem Tode des Vergifteten vorausgegangenen Symptome, 2) die Veränderungen und Abnormitäten im Innern der Leiche, 3) die äussern Erscheinungen an derselben — in dem gegenwärtigen Falle nicht mit Sicherheit auf eine solche schliessen liessen, dass dagegen zwei andere sehr wichtige Umstände allerdings ein bedeutendes Gewicht in die Waagschale legen müssten, nämlich: 4) die Abwesenheit aller Anzeichen einer andern Todesart und 5) die chemische Nachweisung des im Magen gefunde-

1) Ein sehr eigenthümliches Gutachten!! *C.*

nen Arseniks. Diese beiden Momente gemeinschaftlich, und selbst das letztere allein, sind wohl im Stande, eine Arsenik-Vergiftung zu begründen, jedoch nicht ohne *allen Zweifel*, da dem Arsenik zwei ganz verschiedene Wirkungsweisen zukämen, nämlich eine rein chemische und eine dynamische. Im erstern Falle wirke er als ätzendes, corrodirendes Gift, errege Entzündung und deren Ausgänge in brandige Zerstörung des Magens und Darmcanals, im letztern durch Blutvergiftung und Lähmung des Centralnervenlebens und namentlich des Medullarsystems. Da die erste Wirksamkeit weder an dem Lebenden noch in der Leiche nachgewiesen ist, so muss die zweite in unserm Falle stattgefunden haben, und es ist rein Sache der chemischen Untersuchung, den Nachweis davon zu liefern. Eine chemische Untersuchung aber, wie sie in dem vorliegenden Falle geführt worden ist, dürfte nach dem heutigen Standpunkte der Toxikologie nicht mehr genügen, weil gerade ein blutreiches Eingeweide, wie die Leber, Lungen u. s. w., nicht untersucht worden ist. — Wurde doch in einem von *Legroux*, Arzte am Hospitale Beaujon in Paris, beobachteten Falle von Arsenik-Vergiftung der Arsenik in dem Serum einer durch ein Vesicans erzeugten Blase aufgefunden; wie viel leichter müsste er dann nicht im Blute, wohin er durch seine chemisch-dynamische Kraft und mittelst der Absorption gelangt sein müsste, aufgefunden werden können! — Würde daher die chemische Untersuchung den Arsenik als auch ins Blutleben übergetreten nachweisen, dann wäre es *ausser allem und jeden Zweifel* gesetzt, dass der Wirth *I.* den Tod durch Vergiftung mit Arsenik und zwar durch Lähmung des Blut- und Nervenlebens gefunden habe. — Die im Magen und Mageninhalte aufgefundene Menge Arsens von $5\frac{3}{4}$ Gran ist meiner Ansicht nach gewiss grösser als hinreichend, um einen Menschen zu vergiften, da nach der Ansicht bewähr-

ter Autoritäten man annehmen dürfe, dass ½ bis 1½ Gran arseniger Säure als die kleinste Dosis angesehen werden könne, die bei erwachsenen Personen noch den Tod nach sich zu ziehen vermöge."

In Folge dessen wurde die schwurgerichtliche Verhandlung ausgesetzt und die Ausgrabung der Leiche vom Königl. Kreisgericht zu L. angeordnet. Dieselbe fand am 18. Januar 1856 Statt, und nachdem die Identität derselben als die dem Wirth *I.* angehörige gehörig festgestellt war, wurde dieselbe von den Obducenten besichtigt und dabei in den Acten bemerkt: „Der Leichengeruch ist im Allgemeinen nicht stark und die Verwesung des Körpers in Betracht zu der Zeit, durch welche er in der Erde gelegen hat (beinahe ¾ Jahre) nur mässig vorgeschritten. Das Gesicht eingefallen, die Hautfarbe braun, die Haut hart, die Augäpfel ganz zerflossen, die Kopfhaut weicher und die Haare leicht auszuziehen. Das Gehirn auf den dritten Theil reducirt und seine Substanz auffallend fest. Die Haut des Körpers braun, fest und beinahe pergamentartig trocken." — Es wurden nun dem Leichnam folgende Eingeweide zu einer zweiten chemischen Untersuchung entnommen: das Herz, die Leber, Nieren und das Gehirn; die Milz war nicht mehr zu finden. Die *qu.* Untersuchung erstreckte sich ausschliesslich auf diese Eingeweide, und es wurden dabei die drei besten Prüfungsmethoden in Anwendung gezogen, und zwar nach *Marsh* durch Reduction des Arsenikmetalls aus erhaltenem Arsenwasserstoffgas in dem bekannten Apparate; nach *Fresenius* durch Darstellung von Schwefelarsen und Reduction desselben mittelst Cyankalium, wodurch gleichzeitig die Abwesenheit von dem in vieler Beziehung mit dem Arsenikmetall ähnlichen und leicht zu verwechselnden Antimonmetall dargethan wird, und endlich nach einer erst neuerdings bekannt gewordenen Methode von *Schneider* in Wien durch Bil-

dung von Arsenchlorid bei Destillation der zu untersuchenden Substanz bei Zusatz von Kochsalz und Schwefelsäure und Reduction des Destillats im *Marsh*'schen Apparat. — In allen genannten Eingeweiden hatte das Königl. Medicinal-Collegium die bekannten Arsenmetallspiegel gefunden. Die Menge des anwesenden Arseniks betrug $17\frac{1}{3}$ Gran, so dass die Gesammtmasse desselben mit den im Magen und Mageninhalte in dem verflossenen Jahre gefundenen $5\frac{3}{4}$ Gran $23\frac{1}{12}$ Gran betrug. — Gleichzeitig mit dem Ansuchen: die chemische Untersuchung mit den genannten Eingeweiden und Organen vorzunehmen, war auch das Königl. Medicinal-Collegium der Provinz ersucht, auf Grund der eingeschickten Untersuchungs-Acten und der in diesen niedergelegten vier Gutachten der Sachverständigen über die Todesart des Wirths *Johann I.* das

Superarbitrium

abzugeben.

Nachdem dasselbe im Eingange die Wirksamkeit des Arseniks auseinandergesetzt und mehrere Beispiele angeführt hat, dass bei dem noch Lebenden die bekannten Krankheitssymptome fehlen könnten, und bei dem Leichname des Vergifteten die Sections-Resultate entweder gar keine Andeutung oder doch nur sehr geringfügige bei Vergiftungen mit Arsenik zeigen, wie dies namentlich *Christison*, *Chaussier*, *Metzger* und *Ettmüller* beobachtet hätten, fährt das Ober-Gutachten der genannten Behörde wörtlich also fort:

„Der objective Thatbestand einer Arsenik-Vergiftung wird ermittelt: 1) aus den Krankheitserscheinungen, welche an der angeblich vergifteten Person während des Verlaufs des durch die angebliche Vergiftung herbeigeführten Krankheitsprocesses beobachtet werden; 2) aus den pathologischen Zuständen in der Leiche, und 3) aus der chemischen Untersuchung der im Körper befindlichen Substanzen.

„Diese Beweismittel haben jedoch nicht eine gleiche Beweiskraft. Die Krankheitserscheinungen an dem Lebenden und die Ergebnisse der Section sind, wie wir oben nachgewiesen haben, häufig nicht so vollständig und charakteristisch, dass man aus ihnen auch nur mit einiger Sicherheit auf eine Arsenik-Vergiftung schliessen könnte, ja, sie fehlen bisweilen sogar fast gänzlich, und es werden nicht selten Krankheitserscheinungen während des Lebens und in der Leiche wahrgenommen, welche mit den durch die Arsenik-Vergiftung bewirkten die grösste Aehnlichkeit haben. Die Auffindung des Arseniks in der Leiche und die Ausscheidung dieses Giftes in einer Quantität, welche erfahrungsmässig den Tod herbeiführt, giebt allein einen sichern Beweis für die stattgefundene Vergiftung; die Krankheitserscheinungen und das Resultat der Section begründen nur den Verdacht derselben. Nach diesen Bemerkungen über die Wirkung des Arseniks und über die Beweismittel des objectiven Thatbestandes der Vergiftung durch Arsenik wenden wir uns zur Beurtheilung des vorliegenden Falles. —

„*I.*, ein Mann von einigen 40 Jahren und von kräftiger Körperconstitution, ein notorischer Säufer, klagte Sonnabend, den 21. April 1855, über Leibschmerzen, an welchen, nicht selten bei Säufern, er auch in dem verflossenen Winter bisweilen gelitten haben soll. Diese Schmerzen hielten auch am Sonntage und die Nacht zum Montage an. Am Montage, den 23. April, nach dem Verschlucken des angeblichen Giftes, stellten sich diese Schmerzen nach der Aussage der Angeklagten vor wie nach pausenweise ein, nach Aussage der Zeugin *S.* steigerten sie sich bis zu seinem Tode von Stunde zu Stunde, er bekam Leibesöffnung und ging einige Male zur Befriedigung seiner Bedürfnisse auf den Hof. Am Dienstage Morgens, den 24. April, scheint er heftigen Durst gehabt zu haben; denn er trank eine ganze Flasche Bier

aus. An diesem Tage war keine Leibesöffnung, jedoch vermehrte Schmerzen, Krämpfe in Händen und Füssen, Todesfurcht. Er starb gegen Mittag, nach der Aussage zweier Zeugen unter heftigen Schmerzen und Zuckungen. — Wenn nun ein gesunder, kräftiger Mensch nach dem Verschlucken einer giftigen Substanz, ohne sonstige nachweisbare Ursache, von heftigen Leibschmerzen befallen wird, welche sich zwei Tage hindurch, bis zu seinem Tode, von Stunde zu Stunde steigern; wenn sich zu diesen Schmerzen Durchfall, Durst und Krämpfe an Händen und Füssen hinzugesellen, und er nach Verlauf von zwei Tagen unter Zuckungen verscheidet, so ist der Verdacht, dass er an Arsenik-Vergiftung verstorben sein könne, unbezweifelt begründet. — Dieser Verdacht wird durch die Ergebnisse der Section bestätigt. Man fand bei der fünf Tage nach dem Tode angestellten gerichtlichen Section keinen Leichengeruch und keine Fäulniss, bei der am 18. Januar 1856, also beinahe neun Monate nach dem Tode, vorgenommenen Ausgrabung keinen starken Leichengeruch, die Verwesung nur mässig vorgeschritten, das Gesicht eingefallen, die Farbe der Haut und die Muskeln des Brustkastens braun, hart und fast pergamentartig, das Gehirn ungefähr auf den dritten Theil reducirt und die Substanz auffallend fest. Obgleich es zu bedauern ist, dass der Unterleib und die Extremitäten in Bezug auf den Grad ihrer Fäulniss nicht untersucht worden sind, so spricht dennoch die eben angeführte Beschaffenheit des Leichnams für die Gegenwart von Arsenik, welcher bekanntlich die Kraft besitzt, die Fäulniss aufzuhalten und allmählig ein Eintrocknen, Mumificiren, der Leiche zu bewirken. Daraus, dass der Arsenik seine fäulnisswidrige Kraft nach Herausnahme des Magens, in welchem $23\frac{1}{12}$ Gran dieses Giftes vorgefunden wurden, noch neun Monate nach dem Tode bewahrte, lässt auf eine bedeutende Quantität Arsenik schliessen, welche

noch in der Leiche zurückgeblieben sein musste. Blutreichthum der Hirnhäute, des grossen und kleinen Gehirns, der Gefässe und Blutleiter, Flüssigkeit des Blutes in den Höhlen und grossen Gefässen des Herzens — das Blut in den grossen Gefässen des Unterleibes ist nicht untersucht worden — seröse Ausschwitzungen in Folge dieser Congestionen, leichte Ablösbarkeit der Schleimhaut der Speiseröhre, wie sie in der Leiche des *I.* gefunden wurde, trifft man häufig in Arsenik-Vergiftungen an. Auf die Blutüberfüllung der hintern Fläche der Lungen legen wir in diagnostischer Beziehung keinen Werth, da sie, auf diesen Theil der Lungen beschränkt, nur durch die Senkung des Bluts nach dem Tode in die am niedrigst gelegenen Theile (Leichenhypostase) entstanden sein kann; die fast leberartige Beschaffenheit dieses Organs aber (Hepatisation) müssen wir in Abrede stellen. Sie wird durch eine Lungenentzündung bewirkt, deren Symptome während des Lebens des *I.* nicht wahrgenommen wurden, und die, wenn wir ihre Gegenwart nicht bezweifeln sollen, wenigstens anatomisch genau hätte beschrieben werden müssen. Es fanden sich mithin in der Leiche keine abnormen Zustände, welche nicht auf Arsenik-Vergiftung bezogen werden können. Irgend ein anderer Krankheitszustand, welcher den Tod veranlasst haben könnte, wird durch sie nicht nachgewiesen. Wenn nun auch nicht geläugnet werden kann, dass die Krankheitserscheinungen bei dem *I.* in Bezug auf ihre Mannigfaltigkeit nicht den Zufällen entsprechen, welche man in der Mehrzahl der Fälle tödtlicher Arsenik-Vergiftung beobachtet hat, wenn nämlich die Resultate der Section für sich allein wenig Werth für die Diagnose haben, so darf man doch nicht übersehen, dass fast allein die unglaubwürdigen Aussagen der Angeklagten, in deren Interesse es liegt, die Krankheit ihres Mannes so unvollkommen und so unbedeutend als möglich

darzustellen, über die Krankheitserscheinungen Auskunft geben, und dass weder die Frau *I.*, noch die *Maria S.* in den Verhören über die einzelnen Krankheitserscheinungen, welche meistentheils die Arsenik-Vergiftung manifestiren, speciell und ausführlich vernommen, sondern nur in den Schwurgerichts-Sitzungen über die etwaige Gegenwart einiger Symptome speciell befragt wurden. Man muss ferner wohl beachten, dass, wie wir nachgewiesen und durch Beispiele belegt haben, die constantesten, ja selbst fast alle Zeichen der Arsenik-Vergiftung bei den Lebenden und in den Leichen, in der letztern alle krankhaften Affectionen des Nahrungscanals in den Fällen vermisst werden, in welchen nach grossen Gaben des Arseniks der Tod nicht mittelbar durch Magen- und Darmentzündung und deren Ausgang in Brand, sondern unmittelbar durch Lähmung des Blut- und Nervenlebens herbeigeführt wurde. Endlich müssen wir noch darauf aufmerksam machen, dass in dem vorliegenden Falle die corrosive Wirkung des Arseniks auf den Magen durch die Menge des in demselben vorgefundenen Speisebreies, namentlich der schleimigen Grütze, verhindert wurde.

„Die chemische Untersuchung des Herzens, der Lungen, der Leber, der Nieren, des Gehirns und des Magens hat unzweifelhaft Arsenik nachgewiesen, in dem letztern allein eine bedeutende Quantität, und die Gegenwart des Giftes in den genannten Organen beweist eben so unzweifelhaft, dass ein materieller Uebergang desselben in die Blutmasse stattgefunden hat, welcher nur während des Lebens möglich ist, dass also der Arsenik in sehr bedeutender Menge dem Lebenden einverleibt wurde. Der Tod musste unter diesen Umständen eintreten, und ist bei dem sonst gesunden Manne lediglich durch den Arsenik herbeigeführt.

„Wenn wir die grosse Menge des in dem Körper vor-

gefundenen Arseniks und seine Aufnahme in fast alle Hauptorgane des Körpers, selbst in das Gehirn, und das entschiedene Auftreten der Krankheitserscheinungen bereits am Sonntage ins Auge fassen, so scheint es höchst wahrscheinlich, dass der *I.*, gegen die Aussage der Angeklagten, das Gift nicht erst am Montage, den 23sten, sondern wenigstens bereits am Sonntage, den 22sten April, erhielt.

„Schliesslich widerlegen wir noch die Einwürfe, welche Dr. *B.* und Dr. *D.* in ihrem Gutachten vom 15. Februar und Dr. *K.* in seinem Gutachten vom 10. März d. J. gegen die Arsenik-Vergiftung in diesem Falle erhoben haben. Dr. *B.* und Dr. *D.* geben nur die höchste Wahrscheinlichkeit der Arsenik-Vergiftung zu, Dr. *K.* stellt selbst die Möglichkeit derselben in Abrede, weil die Mehrzahl der Krankheitserscheinungen, welche nach einer Arsenik-Vergiftung während des Lebens beobachtet und in der Leiche vorgefunden werden, fehlten. Dr. *B.* vermisst namentlich in diesem Falle, in welchem, wie er zugiebt, der Tod durch Lähmung des Centralorgans des Nervensystems eintrat, die Zuckungen ausgenommen, die Symptome der Affection des Nervensystems, Trübung der sensoriellen Thätigkeit, Lähmungen, Ohnmachten, grosse Hinfälligkeit. Diesen Einwurf glauben wir bereits durch den oben gegebenen Nachweis beseitigt zu haben, dass die constantesten Symptome, ja fast alle, bei einer Arsenik-Vergiftung fehlen können, und dass allein die Auffindung einer erfahrungsmässig tödtlichen Quantität Arsenik in dem Körper des Verstorbenen eine unumstössliche Beweiskraft für den Tod durch Arsenik hat.

„Wir finden uns noch veranlasst, zu bemerken, dass Dr. *K.* in unserm Falle, in welchem der Tod durch Lähmung des Blut- und Nervenlebens eintrat, aus der Abwesenheit der Zeichen, welche die corrosive Einwirkung des Arseniks auf Magen und Gedärme manifestiren, Gründe gegen

die Arsenik-Vergiftung nicht entnehmen kann. Wenn Dr. *K.* ferner das Resultat, welches wir durch die Untersuchung der *Marsh*'schen Methode erhalten haben, in Zweifel zieht, weil dieses Verfahren, welches viele Cautelen erfordert, nicht ausführlich angegeben ist, und weil er die Beweisführung vermisst, dass die gewonnenen Metallspiegel durch Arsenikdämpfe gebildet sind, so müssen wir entgegnen, dass die Prüfung auf Arsenik durch die *Marsh*'sche Methode allgemein bekannt ist, und die Beschreibung derselben für den Nichtsachverständigen ungenügend, für den Sachverständigen aber überflüssig sein würde. Nach allen neuern Methoden sucht man den Arsenik in metallischer Gestalt darzustellen; denn nur vorzüglich als Metall ist derselbe, selbst in den kleinsten, fast unwägbaren Mengen, leicht und sicher zu erkennen. Es ist dies jetzt auch so allgemein angenommen, dass bei gerichtlich-chemischen Untersuchungen man nur dann erst die Gegenwart des Arseniks sicher annimmt, wenn er als metallischer Arsenik dargestellt ist. In allen andern Formen und Verbindungen wird die Gegenwart des Arseniks als nicht vollkommen bewiesen betrachtet. Das eben Gesagte gilt für die gleiche Bemerkung auf S. 218 des Gutachtens vom 10. März d. J., und was die weitere Bemerkung: „die Behandlung des sehr bedeutenden Mageninhalts von beinahe 3 Pfund bürgerlichen Gewichts auf Arsenikgehalt", anbetrifft, so sind nach dem Gutachten vom 25. Mai v. J. bei dieser ersten Untersuchung nur vier Unzen des Mageninhaltes auf Arsenik geprüft worden, wobei eine beträchtliche Anzahl bedeutender Metallspiegel von Arsenik erhalten wurden, und von welchen drei in den Glasröhrchen mit Nr. 8. bezeichnet und Eines mit Nr. 9. bezeichnet, worin der Arsenikspiegel durch Erhitzen oxydirt und in arsenige Säure umgewandelt war, als Probe zu den Acten gegeben sind. In Betreff der „vermissten Beweisführung, dass die

gewonnenen Metallspiegel durch Arsenikdämpfe gebildet sind", ist auf das Gutachten vom 25. Mai *pr. a. ad* 3. zu verweisen, wonach der in dem Röhrchen Nr. 9. enthaltene Metallspiegel oxydirt und in arsenige Säure verwandelt worden war, und man sich bei einem andern von seiner leichten und vollständigen Flüchtigkeit beim Erhitzen überzeugte. Beides Proben, die das Arsen von dem ihm ähnlichen Antimonmetall hinlänglich und für diesen Fall genügend unterscheiden, indem ein Antimonspiegel nur schwer flüchtig beim Erhitzen ist und sich nicht zu einem weissen Anfluge, wie das Arsenmetall zu arseniger Säure, oxydiren lässt. Die aus dem Mageninhalte und von den Magenwänden ausgesuchten $5\frac{3}{4}$ Gran weisser Arsenik lassen übrigens den Schluss nicht zu, dass diese die ganze Quantität des darin enthalten gewesenen Giftes gewesen sind, und lassen, wie es die aus dem Mageninhalte erhaltenen Metallspiegel beweisen, eine grössere Menge von Arsenik in dem Mageninhalte mit Sicherheit annehmen, was die in diesem Jahre fortgesetzte Untersuchung auch bestätigt hat. Eisen, Phosphor, Schwefel, Jod, Brom, animalische Stoffe und, wie noch hinzugesetzt werden muss, Kohle geben zuweilen bei den Prüfungen auf Arsenik zwar Anflüge, aber von dem Arsen- und Antimonmetall von sehr verschiedener Art und Färbung, welche theilweise und höchstens nur von Ungeübten nicht richtig erkannt werden können, und welche sich von dem Arsen- und Antimonmetall schon durch das Aussehen sehr wesentlich unterscheiden.

„Dass endlich die bei beiden im vorigen und in diesem Jahre ausgeführten chemischen Untersuchungen, nach diesem und dem Gutachten vom 25. Mai v. J. erhaltenen sämmtlichen Metallspiegel aus Arsenmetall bestehen, kann nach den damit angestellten Prüfungen und Reactionen nicht in Zweifel gezogen werden, so wie die aus diesen Untersuchun-

gen zu den Acten gegebenen Gläschen und Röhrchen mit Arsenik, den Metallspiegeln u. s. w. den Einwand vollständig beseitigen, dass hier „aus unerheblichen Mengen von Arsenik, die als Beimischung zu den organischen Stoffen" vorhanden waren, um dergleichen Metallspiegel zu erzeugen, die aufgefundenen und dem Gerichtshofe vorgelegten Quantitäten von Arsenik allein, welche durch eine Prüfung der nicht untersuchten Theile einzelner Organe noch hätten vermehrt werden können, zeugen von dem Gegentheil.

„Am Schlusse des Gutachtens spricht Dr. *K.* sich dahin aus, dass der Tod des *I.* höchst wahrscheinlich durch Schlagfluss (Blutschlagfluss?) erfolgt sei, führt jedoch für diese Ansicht keine positiven Gründe, weder aus den Krankheitserscheinungen, noch aus den Ergebnissen der Leichen-Section, an.

„Nach dem, was wir über die Wirkung des Arseniks, über die Krankheitserscheinungen und die Sections-Resultate bemerkt haben, und nach Auffindung von $23\frac{1}{12}$ Gran Arsenik im Magen und Nachweis desselben in den Lungen, in dem Herzen, der Leber, in beiden Nieren und in dem Gehirn glauben wir einer ausführlichen Widerlegung dieser Ansicht des Dr. *K.* überhoben zu sein."

„Das Resultat unseres Gutachtens ist:

„„dass der in dem Körper des *Johann I.* vorgefundene Arsenik unzweifelhaft die alleinige Ursache seines Todes gewesen ist.""

Königsberg, den 9. Mai 1856.

Königl. Medicinal-Collegium.

(Unterschriften.)

Demgemäss wurde die Anklage gegen die beiden Verbrecherinnen von der Königl. Staatsanwaltschaft aufrecht erhalten und die Sache abermals vor dem hiesigen Schwurgerichte am 2. Juni 1856 verhandelt. Im Laufe der Verhandlung gab die Frau *I.* zu, von dem Juden *L.* ein Geheimmittel, weissen Fischbein *(os sepiae)* genannt [1]), verlangt und erhalten zu haben, dessen sie sich nach dem Rathe des Juden nur dazu bedient hätte, um die Liebe des Mannes sich wieder zu erwerben. — Derselbe soll ihr — so fügt sie hinzu — ausdrücklich bei der Einhändigung des Geheimmittels gesagt haben: „wenn Du Deinem Manne davon eingiebst, so wird er Dich nicht mehr schlagen, sondern lieben." — Diese ihre Ausrede konnte natürlich als eine ungeschickte Erfindung der gegenwärtigen Sachlage gegenüber keine Berücksichtigung finden. Der Dr. *Th.* bleibt bei seinem ursprünglichen Gutachten stehen, erklärt jedoch auf Befragen, dass der Arsenik auch im todten Körper durch Zersetzung in die dem Magen nahe liegenden Organe übergeführt werden könne, aber in einer solchen Menge, wie dies bei *I.* der Fall gewesen, halte er es nicht für möglich, und eben so erkläre er es für unmöglich, dass die entferntern Organe, wie namentlich das Herz und Gehirn, durch die Zersetzung des Arseniks davon erfüllt werden können. Dr. *B.* schloss sich dem *Th.*'schen Gutachten durchweg an, auch in Bezug auf die Verbreitungsweise des Arseniks im todten Körper. — Ich erklärte, „dass, da meiner Forderung in meinem frühern Gutachten an die chemische Untersuchung genügt wäre, ich es nun für unzweifelhaft halte, dass der Tod des *I.* durch Vergiftung mit Arsenik erfolgt sei. In Bezug auf die Verbreitung des Arseniks im Leichnam theile

1) Die aus kohlensaurem Kalke bestehende knöcherne Stütze einer Mollusken-Species — der *Sepia officinalis*, Tintenfisch. — Ist also sehr unschädlich. D. V.

ich die Ansichten der Obducenten. — Dagegen erklärt Dr. *K.*: „Es ist zwar wichtig, jetzt zu erfahren, dass eine grössere Quantität Gift im Leichnam gefunden worden, allein ich halte dafür, dass der grösste Theil des Arseniks ohne Zweifel durch den chemischen Zersetzungsprocess auch im Tode durch den Körper sich verbreitet haben könne. Ich halte es nämlich nicht für wahrscheinlich, dass, wenn der Arsenik in die allgemeine Blutmasse übergegangen sein sollte, der Mensch noch Tage oder Wochen lang leben könne. Durch die Ermittelung von einer grössern Quantität Arsenik in dem Leichnam des *I.* sei dessen Vergiftung zwar um Vieles wahrscheinlicher, es wäre jedoch nach seiner Meinung dadurch die Vergiftung nicht unzweifelhaft und apodictisch. — Uebrigens — erklärt noch Dr. *K.* — habe ich meinem Gutachten die Annahme zu Grunde gelegt, dass *I.* nur am Tage vor seinem Tode eine Dosis Arsenik erhalten habe; würde es dagegen bewiesen werden, dass er bereits in den letzten Tagen vor seinem Tode, also vielleicht schon am Sonnabend und den folgenden Tagen, mehrere Dosen Arsenik erhalten habe, dann erkenne ich an, dass der Tod des *I.* durch Arsenik nach menschlicher Einsicht für unzweifelhaft und gewiss zu erachten sei. —

Der Medic.-Rath Dr. *v. T.*, als Vertreter des Medicinal-Collegiums zu der mündlichen Verhandlung dieses Falles hierher berufen, gab sein Gutachten so ab, wie solches oben ausführlich mitgetheilt worden ist. Er bemerkte nur auf die Mittheilung des Dr. *K.*, „der Arsenik könne sich durch den Zersetzungsprocess auch nach dem Tode durch den Körper verbreiten", dass ihm dieselbe ganz neu wäre und sich gewiss in keiner Weise begründen liesse. Dr. *K.* blieb jedoch bei seiner Ansicht stehen und nannte dafür eine namhafte Autorität in dem bekannten Naturforscher *C. Vogt.*

Nachdem die schwurgerichtliche Verhandlung beendigt war, sprachen die Geschwornen mit mehr als sieben Stimmen das „Schuldig“ über beide Angeklagten — über die Frau *I.* auch in Bezug auf den erschwerenden Umstand des Gattenmordes — aus, und wurden sie in Folge dessen am 27. Mai 1857 enthauptet.

Zum Schlusse möchte ich nun noch die Frage aufwerfen: ob es nicht durchaus nothwendig wäre, dass in allen solchen Fällen, in denen sowohl bei den Leichen-Sectionen, als auch zu Lebzeiten eines Vergifteten alle und jede Spur einer Reaction des Arseniks vermisst wird — wie in dem vorstehenden Falle —, bei den chemischen Untersuchungen mindestens ein blutreiches Organ mit zu untersuchen? Es würde auf diese Weise gewiss aller etwanigen Oppositionslust — wie solche sich in diesem Falle vielleicht gezeigt hat — und der Unannehmlichkeit einer abermaligen gerichtlichen Verhandlung, so wie einem bedeutenden Kostenpunkte vorgebeugt werden! [1]) — Und ist es denn andererseits nicht auch denkbar, dass ein Mensch, der bereits durch irgendwelche Krankheit, die weder durch Zeugen (auf welche in dieser Beziehung wenig oder gar nichts zu geben ist), Sachverständige, noch durch Sectionen nachgewiesen werden kann — und wie viele tödtlich abgelaufene Krankheiten können in der That durch Leichenöffnungen nicht constatirt werden! —, dem Tode unwiderruflich verfallen, jetzt noch Arsenik erhalten habe, entweder um denselben wirklich zu tödten, oder aber den Verdacht einer Vergiftung auf eine dritte Person zu

1) Der Hr. Verf. scheint das neue Regulativ vom 15. November 1858 noch nicht zu kennen, in welchem im §. 15. das von ihm gewünschte Verfahren ausdrücklich vorgeschrieben ist. Oder, wie wahrscheinlich, der Aufsatz ist vor 1858 geschrieben. *C.*

wälzen? — Soll man sich in solchem Falle, wo der Arsenik in der That zu spät kam, also wo er weder seine mechanische noch dynamische Wirkung zu entfalten vermochte, begnügen, in dem Magen und dessen Inhalte das Gift gefunden zu haben, und darauf hin den bestimmten Ausspruch thun: der Tod sei durch Vergiftung mit Arsenik erfolgt? — Es wäre ein solcher apodictischer Ausspruch entsetzlich! — In einem solchen Falle, selbst bei freiwilligem Geständnisse des Angeklagten, dass er das Gift Jemandem gereicht habe, könnte doch nur, falls dasselbe durch die chemische Untersuchung als nicht in das Blut übergetreten nachgewiesen ist, die Anklage wegen versuchten Mordes erhoben werden. (§. 32. des neuen Str.-G.) — Allen diesen Eventualitäten und Irrthümern entgehen aber die Obducenten, wenn sie ausser dem Magen, Mageninhalte u. s. w. stets noch wenigstens ein blutreiches Organ zur chemischen Untersuchung mit einsenden; denn wenn das Gift auch in dem Blute nachgewiesen ist, dann unterliegt es keinem Zweifel, dass der Mensch noch einige Zeit gelebt haben müsse, um dasselbe durch die Circulation in alle Organe überzuführen, und dass dessen Tod durch Blut- und Nervenlähmung erolgt sei.

3.

Die Stellung und Wirksamkeit der Sachverständigen im Strafverfahren.

Vom

Kreis-Physicus Dr. **Walther** in Labiau.

Im ersten Bande des Archivs für preussisches Strafrecht finden sich drei Beiträge vom Prof. Dr. *Mittermaier* über die Stellung und Wirksamkeit der Sachverständigen im Strafverfahren, die gewiss zu vielfachen Bedenken, wenn auch vielleicht nicht bei den Juristen, so doch jedenfalls bei den Sachverständigen und vorzugsweise bei den ärztlichen Veranlassung gegeben haben. Es dürfte daher vielleicht von Interesse sein oder wenigstens gerechtfertigt erscheinen, wenn derselbe Gegenstand auch von der andern Seite her einer nähern Erörterung unterworfen wird. Wir wollen bei diesem Unternehmen uns möglichst an jene Beiträge des Herrn Prof. *Mittermaier* halten, vorzugsweise aber nur die preussischen Einrichtungen im Auge halten.

Der Hr. Verf. theilt zunächst das Historische über die Stellung der Sachverständigen in den verschiedenen deutschen Landen mit. Er hebt hervor, dass, während bei dem bisherigen schriftlichen, geheimen Verfahren das Gutachten als eine Beweisquelle in der Regel von dem Richter zu Grunde gelegt und nur ausnahmsweise, wenn das vorliegende Gut-

achten unvollständig war oder sonst erhebliche Mängel hatte, nach einer Art Instanzenzug das Ober-Gutachten des Medicinal-Collegii, *resp.* der höchsten wissenschaftlichen Medicinal-Behörde, eingeholt wurde, ein völlig neues Verhältniss eingetreten sei durch das eingeführte öffentliche, mündliche Anklage-Verfahren, vorzüglich durch das Schwurgericht. Er führt demnächst die gesetzlichen Bestimmungen an, welche in Baden und Bayern sich auf die Stellung der Sachverständigen beziehen, und bemerkt in Betreff Preussens, dass hier die Criminal-Ordnung vom Jahre 1805, auch nachdem die Verordnung vom 3. Jan. 1849 erschienen war, in Betreff der Sachverständigen nach wie vor ihre Anwendung finde. Alle diese gesetzlichen Bestimmungen liessen indess, so fährt der Verf. fort, so viele Bedenken und Zweifel über die Stellung der Sachverständigen zu, und namentlich über die Frage, ob dieselben als Zeugen zu behandeln seien oder nicht, dass dadurch einerseits von Seiten der Aerzte oft eine Gereiztheit und Unzufriedenheit mit dem neuen Verfahren zu Tage trat, wenn es sie mit den Zeugen gleichmässig behandelte, andererseits aber eine Menge von wissenschaftlichen Erörterungen über ihre Stellung im Strafprocess und Vorschläge in Bezug auf die Gesetzgebung und Rechtsübung hervorgerufen wurde, die alle wenigstens darin übereinstimmen, dass die Sachverständigen nicht als Zeugen zu betrachten seien. Kurz, es herrsche noch in der Auffassung des Verhältnisses der Sachverständigen eine grosse Unklarheit, die namentlich in fünf Umständen ihren Grund habe: 1) in der irrigen Auffassung des Wesens der gerichtlichen Medicin; 2) in dem Mangel der richtigen Erkenntniss der Aufgabe, der Pflichten und der Eigenthümlichkeiten der Sachverständigen; 3) in der unrichtigen Auffassung des Beamten-Verhältnisses in der Anwendung auf Gerichtsärzte und Mitglieder von Medicinal-Collegien, so wie in dem Misskennen der Beweiskraft der

Gutachten der Sachverständigen; 4) in der Weise, in welcher man nicht selten bei der Behandlung einzelner Fragen über Beweis durch Sachverständige die verschiedenen Sachverständigen (daher die wissenschaftlich gebildeten Aerzte und Chemiker) mit andern Sachverständigen, bei denen es nicht auf Wissenschaft ankommt, zusammenwirft; 5) in dem Mangel an der Unterscheidung des Verhältnisses, in welchem Aerzte über Fragen, die den Thatbestand betreffen, aussagen im Gegensatz des Verhältnisses, wenn es auf Begutachtung der Zurechnungsfähigkeit ankommt.

Man kann in diesen Anführungen gewiss mit dem Verf. übereinstimmen und zugeben, dass viel Unklarheit herrscht über die Stellung der Sachverständigen zum Strafverfahren; man wird auch zugeben können, dass die Unklarheit in den fünf angeführten Umständen wurzelt. Gleichwohl dürfte man bei näherer Beleuchtung jener fünf Punkte zu einem andern Resultat kommen, als der Verf., und finden, dass die Unklarheit nicht auf Seite der Sachverständigen, sondern der Juristen liegt. In Betreff des ersten Punktes führt Verf. an, dass die Auffassung der gerichtlichen Medicin als einer eigenen Wissenschaft zu einer Generalisirung der Angaben und Erfahrungen der Aerzte geführt habe, die man wie aus einem Gesetzbuche als wissenschaftlich anerkannte Sätze anführe, wodurch der Nachtheil entstanden sei, dass gewisse stereotype Behauptungen, mit Vernachlässigung der neuern Forschung und Erfahrung in der Wissenschaft, aufgestellt und die Individualisirung des Falles aus den Augen gelassen wurde. Man kann vorläufig es dahingestellt sein lassen, inwiefern der Verf. in Uebereinstimmung mit *Beer*, *v. Walther*, *Zironi* und *Abegg* Recht hat, wenn er es rügt, von einer gerichtlichen Medicin als einer eigenen Wissenschaft zu sprechen, man wird gewiss gern zugeben, dass die Chemie, Medicin oder Geburtshülfe dadurch keine Modificationen erleidet, wenn

sie zu gerichtlichen Zwecken benutzt wird; man kann es ferner dahin gestellt sein lassen, inwiefern der Verf. Grund zu dem Bedauern hat, dass die Juristen das Studium der gerichtlichen Medicin (also sämmtlicher medicinischer Wissenschaften, da von einer eigenen gerichtlichen Medicin nicht die Rede sein soll) in der Regel vernachlässigen. Man möchte indess doch sehr zweifeln, ob, wenn dies Studium nicht vernachlässigt würde, d. h. wenn die richterlichen Personen die sämmtlichen medicinischen Wissenschaften gründlich studirten, also tüchtige (wenigstens theoretisch gebildete) Aerzte wären, diese richterlichen Aerzte oder ärztlichen Richter jenen Vorwurf sich nicht würden zu Schulden kommen lassen und rüstig den neuern Forschungen und Erfahrungen in den medicinischen Wissenschaften folgen würden, was der Verf. an den Sachverständigen — ob mit Grund oder Ungrund, lassen wir dahingestellt sein — so sehr vermisst. Es gehört in der That ein nicht geringer Grad von Ueberschätzung dazu, wenn man, wie der Verf., behauptet, es würden die mündlichen Verhandlungen besser geführt werden, wenn die betheiligten richterlichen Personen mehr mit den Forschungen der Naturwissenschaften bekannt wären. Welchen niedern Begriff muss der Verf. entweder von dem Studium jener Wissenschaften haben, wenn er glaubt, dass sie so nebenbei zu erfassen sind, oder welchen hohen Begriff von den Juristen, welchen er zutraut, sie würden jenes Studium besser verwerthen, als Männer, die dasselbe zu ihrer Lebensaufgabe gemacht haben.

Wenn der Verf. weiter die häufig vorkommenden Uebergriffe der ärztlichen Sachverständigen bedauert, so können wir in dies Bedauern nicht einstimmen, weil die Thatsache als unmöglich bestritten werden muss. Der Sachverständige thut nichts weiter und hat nichts weiter zu thun, als schriftlich oder mündlich diejenigen Fragen zu beantworten, welche

ihm von dem Gerichte zur Beantwortung vorgelegt werden; thut er ein Mehreres, geht er über diese Fragen hinaus, so geschieht dies dann im Interesse der Sache und wird oft dankbar entgegengenommen, wenn es auf streng wissenschaftlicher Basis ruhte; entstand es aber aus einem falsch verstandenen Interesse oder fehlte die wissenschaftliche Basis, so wird dieser Theil des Gutachtens, wenn es ein schriftliches war, als nicht zur Sache gehörig, von dem Richter unberücksichtigt gelassen werden, oder wenn dergleichen eigenmächtige, nicht zur Sache gehörige Ueberschreitungen in einer mündlichen Verhandlung versucht werden sollten — was wohl etwas unglaublich —, so ist es dem Vorsitzenden ein Leichtes, dem Sachverständigen das Wort zu entziehen. Wenn dagegen den Sachverständigen Fragen vorgelegt werden, die dieselben nicht durch ihre Wissenschaft beantworten können, und so verleitet werden, „in das strafrechtliche Gebiet überzugreifen", so liegt die Schuld davon wahrlich mehr in der Unklarheit der fragestellenden Richter, als der Sachverständigen. Wenn also in dem vom Verf. gewählten Beispiele der Sachverständigen gefragt wird, ob eine Körperverletzung nach §. 188. des preuss. Strafgesetzbuchs eine schwere oder leichte sei, so wird ein verständiger Sachverständiger, den Fragesteller rectificirend, sich darauf beschränken, die Verletzung genau zu beschreiben, ihre Folgen genau anzugeben und es der weitern Entscheidung der Richter *resp.* der Geschwornen überlassen, ob sie danach die Verletzung unter die schweren oder leichten subsumiren, da es einen wissenschaftlichen Begriff von leichten und schweren Verletzungen nicht giebt. Eben so wird — um ein weiteres Beispiel anzuführen — der Sachverständige sich nicht darauf einzulassen haben, die Frage zu entscheiden, ob eine Verletzung eine Körperverstümmelung nach sich gezogen, da es auch für diesen, im Strafgesetzbuch gewählten Aus-

druck keine wissenschaftliche Definition giebt und, wenn es eine gäbe, diese vielleicht nicht mit der strafrechtlichen übereinstimmen dürfte. Auch hier wird der Sachverständige sich nur auf die genaue Beschreibung der Verletzung und ihrer Folgen einzulassen haben. Ein drittes Beispiel einer unrichtigen Fragestellung an die Sachverständigen betrifft die Zurechnungsfähigkeit des Angeklagten, über die zu entscheiden, vielleicht mit seltenen Ausnahmen, dem Sachverständigen anheim gegeben wird. Streng genommen, steht diese Entscheidung aber nicht dem Sachverständigen zu, vielmehr hat derselbe nur die Pflicht, ein klares Bild des Seelenzustandes zu entwerfen, während die Richter *resp.* die Geschwornen dann erst zu entscheiden haben, ob der Angeklagte die Folgen seiner Handlungen zu beurtheilen im Stande war. Kurz, man wird zugestehen, dass selbstständige Ueberschreitungen seitens der Sachverständigen durch irrige Auffassung des Wesens der gerichtlichen Medicin kaum vorkommen können.

Den zweiten Punkt der Unklarheit über die Stellung der Sachverständigen findet der Verf. in dem Mangel der richtigen Erkenntniss der Aufgabe, der Pflichten und Eigenthümlichkeiten der Sachverständigen, während er unerwähnt lässt, auf wessen Seite er diesen Mangel findet, ob auf Seiten der Sachverständigen oder der Juristen.

Der Verf. rubricirt die verschiedenen Fälle, in welchen Sachverständige vernommen werden, unter sieben Nummern. Er sagt, sie würden 1) „häufig wie andere Zeugen vernommen über die von ihnen gemachten Beobachtungen, die sie mit gesunden Sinnen machen konnten z. B., dass man an den Kleidern des *A.* Blutflecken be, merkte, dass der Verwundete gewisse Angaben gemacht habe“ u. s. w. Abgesehen davon, dass bei der Angabe über das Vorhandensein von Blutflecken nur die microsco-

pische Untersuchung, also ein auf technische Kenntniss gegründetes Urtheil, entscheiden kann, von einer gewöhnlichen Zeugenaussage also gar keine Rede ist, so ist es allerdings möglich, ja sogar gewiss häufig, dass auch Personen des ärztlichen, wie jeden andern Standes als Zeugen vernommen werden; dann aber sind sie eben Zeugen und nicht Sachverständige, und es kann also auch von ihnen als solchen nicht die Rede sein.

In andern Fällen, sagt der Verf., finde 2) ein gemischtes Verhältniss Statt; die Sachverständigen sagten zwar auch über Thatsachen aus, allein über solche, die sie nur durch Anwendung von Mitteln der Kunst oder mit kunstgeübtem Auge beobachten konnten, z. B. der Geburtshelfer über Zeichen der überstandenen Geburt seitens der Angeklagten, oder über Sugillationen, oder über die Farbe gewisser Verletzungen, oder über Tiefe einer Wunde. (!)

Es ist nicht einzusehen, worin hier das gemischte Verhältniss bestehen soll. Die Veränderungen der weiblichen Geschlechtstheile sind, wie die pathologischen Veränderungen, Mittel, auf welche der Sachverständige sein technisches Urtheil gründet, ob eine Geburt Statt gehabt oder nicht. Eben so ist die Angabe, ob Sugillationen vorhanden, ein wissenschaftliches Urtheil, gegründet auf die Beschaffenheit der Hautdecken. Will endlich der Richter weiter nichts wissen, als die Farbe einer Verletzung oder die Tiefe einer Wunde, so bedarf er hierzu keines Sachverständigen; will aber der Richter wissen, was diese pathologischen Erscheinungen zu bedeuten haben — und das ist immer der Fall, denn mit der Farbe einer Verletzung und mit der Tiefeangabe einer Wunde ist an sich nichts anzufangen —, dann verlangt er ein wissenschaftliches Urtheil, und jene Angaben bilden nur die nothwendigen Prämissen zu einem wissenschaftlichen Schluss, wie alle andern pathologischen Er-

scheinungen. Kurz, wenn der Verf. in Betreff dieser Fälle sagt: die Sachverständigen seien hier zwar auch Zeugen, insofern sie über Beobachtungen aussagen; es trete hier aber schon ein gemischtes Verhältniss ein, indem es darauf ankomme, ob die Sachverständigen die rechten Mittel zur Entdeckung einer Erscheinung anwendeten, z. B. bei Auffindung des Giftes, ob sie die Mittel auf die rechte Weise gebrauchten, z. B. in microscopischen Untersuchungen hinreichende Uebung hatten, oder bei geburtshülflichen Untersuchungen u. s. w., so kann wohl Niemand daraus, dass diese nothwendigen Requisite zu einem sachverständigen Urtheile allerdings unzweifelhaft vorhanden sein müssen, den Schluss ziehen, dass die Stellung der Sachverständigen dadurch eine gemischte zwischen der eines Zeugen und eines Sachverständigen sei, vielmehr ist daraus nur der Schluss zulässig, dass derjenige, welchem jene Requisite fehlen, eben kein Sachverständiger sei.

In Betreff der übrigen fünf Fälle, in welchen der Verf. das Verhältniss der Sachverständigen als ein reines, Urtheil abgebendes anerkennt, und die wir leicht noch vermehren könnten, sind wir völlig mit ihm einverstanden, so wie mit dem bei dieser Gelegenheit gethanen Ausspruch, dass bei jedem der Elemente, aus welchen ein sachverständiges Urtheil construirt wird, „sehr viel von der sorgfältigen Prüfung abhängt, dass in Bezug auf Erfahrungen viel darauf ankommt, ob der, welcher die Erfahrungen machte, die Eigenschaften hatte, welche zu treuen, Vertrauen erweckenden Beobachtungen erforderlich sind, ob nicht zu viel generalisirt und aus wenigen, isolirten, vielleicht unter ausserordentlichen Umständen vorgekommenen Beobachtungen angeblich sichere Erfahrungen abgeleitet wurden“. Wenn der Verf. aber fortfährt: „wir würden unsern Geschwornen ihr Geschäft sehr erleichtern und mehr selbstständige Wahr-

sprüche sichern, wenn Staatsanwalte und Vertheidiger nach den bezeichneten Rücksichten in ihren Vorträgen die Glaubwürdigkeit der Sachverständigen und die Elemente ihrer Gutachten prüfen würden (!!)", so staunt man in der That über diese beispiellose, hierin liegende Ueberschätzung der juridischen Kräfte, denn es liegt hierin nichts Geringeres, als das Verlangen, Staatsanwalt und Vertheidiger sollen die Elemente eines medicinischen Gutachtens nach ihrem materiellen (wissenschaftlichen) Inhalt prüfen und also nicht nur mit den Sachverständigen auf gleicher wissenschaftlicher Höhe, sondern über ihnen stehen, um nöthigenfalls das Gutachten verwerfen und nachweisen zu können, dass der Sachverständige z. B. fremde Beobachtungen falsch benutzt hat oder zu eigenen Beobachtungen, auf welche er sein Gutachten baute, nicht die nöthige, Vertrauen erweckende Befähigung besitzt. Würde übrigens diesem Verlangen des Verf. nachgegeben, so würden wir ein neues, höchst ergötzliches Schauspiel haben, nämlich Staatsanwalt oder Vertheidiger in eine wissenschaftliche Discussion mit den Sachverständigen verwickelt zu sehen, vorausgesetzt, dass diese sich darauf einliessen, mit einem Blinden über Farben zu streiten. Sollte aber nur der Wunsch ausgesprochen werden, dass die Gutachten der Sachverständigen nach ihrem logischen Inhalt geprüft werden möchten, so zweifeln wir, dass dieser Wunsch irgendwo unerfüllt bleibt, da diese Prüfung nicht bloss im Bereiche, sondern auch in der Pflicht der Gerichte, der Staatsanwaltschaft, wie der Vertheidigung liegt.

Nachdem nun der Verf. die Stellung der Sachverständigen den verschiedenen Fällen gegenüber, in welchen sie vernommen werden können, erörtert und auf die Wichtigkeit der Elemente hingewiesen hat, aus welchen das technische Gutachten gebildet wird, fügt er hinzu, „dass sich

aus der bisherigen Entwickelung (?) ergebe, wie nachtheilig die Aufstellung eines allgemeinen Gesichtspunktes werden kann, unter welchem man gewöhnlich die Sachverständigen betrachtet, z. B. als *judices facti* oder Gehülfen des Richters oder als Zeugen, oder mit geistreichen Sätzen sich hilft, z. B., dass der Sachverständige das Auge des Richters oder der officiöse Vertreter ist. Dieser Schluss dürfte wohl Wenigen klar sein, vielmehr wird jeder Unbefangene es gewiss für ganz gleichgültig halten, womit man die Sachverständigen vergleicht, und überzeugt sein, dass ihre Stellung durch einen Vergleich weder nachtheilig werden, noch überhaupt sich ändern kann und wird. Die wirklichen Sachverständigen, wenigstens die Kategorie, die wir vorzugsweise im Auge haben und die wir weiter unten bezeichnen werden, wissen sehr wohl, welche Stellung sie einzunehmen haben; sie wissen, dass sie weder auf der Seite der Staatsanwaltschaft, noch auf der des Vertheidigers, sondern lediglich auf der der Wahrheit stehen, und dass es nur ihre Aufgabe ist, diese, so weit ihre wissenschaftlichen Mittel reichen, zu eruiren und, wo dies unmöglich, es offen auszusprechen, unbekümmert, ob und wem ihr Ausspruch zum Nutzen oder Schaden gereicht. Aus diesem Gesichtspunkte betrachtet, kann man sich auch wohl nicht mit dem Verf. einverstanden erklären, wenn er meint, die Sachverständigen seien zwar nicht als Zeugen zu betrachten, indess in Bezug auf die Erhebung ihrer Aussagen, vorbehaltlich der nothwendigen Modificationen, mit den Zeugen zusammenzustellen (?). Der Sachverständige gehört nicht, wie der Staatsanwalt und der Vertheidiger, einer Partei an, er steht vollständig über den Parteien; es kann also nur von Vortheil sein, wenn er den Verhandlungen vollständig beiwohnt, da er in Fällen, wo sein Urtheil nicht bereits durch objective Wahrnehmung feststeht, aus den Zeugenaussagen

oft unvorhergesehene Beweismittel für sein Urtheil gewinnen kann, während in jedem andern Falle sein Urtheil, als ein parteiloses, durch die Verhandlungen um so weniger beirrt werden kann, als er dasselbe stets auf wissenschaftliche Gründe stützen muss.

Der Verf. geht nun zur Beleuchtung der Gründe über, auf welchen die Beweiskraft der Sachverständigen beruht, und es wird ihm gewiss Jeder darin beistimmen, wenn er diese 1) in der Persönlichkeit des Sachverständigen findet, insofern er gesunden Verstand, logischen Sinn, Klarheit in seinem Urtheil, Pflichttreue, Festigkeit des Charakters, moralische Kraft, so wie technische Tüchtigkeit, gehörige Fachkenntnisse, grosse Erfahrung und Gewandtheit in der Anwendung der rechten Mittel besitzen muss; 2) in der grössten Genauigkeit und freien Unbefangenheit desselben; 3) in der Genauigkeit der Erhebung von Thatsachen; 4) in dem Vorhandensein aller Erfordernisse, um einem Zeugnisse Glaubwürdigkeit zu sichern; 5) in der Stichhaltigkeit der angegebenen Gründe für das abgegebene Gutachten.

Es wird gewiss, wie gesagt, Niemand daran zweifeln, dass die angegebenen Erfordernisse unerlässliche Bedingungen seien, um ein genügendes Gutachten zu erzielen; wenn aber der Verf. *ad* 4. und 5. sagt, es bezeichne das bis dahin Angeführte zugleich die Pflicht derjenigen, welche die Untersuchung führen und welche die Interessen des Staats oder des Angeklagten vertreten, so wie derjenigen, welche das Urtheil zu fällen haben, Alles anzuwenden, um die Gewissheit zu erlangen, dass das technische Zeugniss auf den besten Grundlagen ruht, so macht sich diese Forderung auf dem Papiere besser, als in der Wirklichkeit, die darin nichts weiter finden wird und kann, als ein *pium desiderium.* Wir wollen gern zugeben, dass es den oben angegebenen richterlichen Kategorieen möglich sein wird, zu erkennen,

ob der Sachverständige gesunden Menschenverstand hat, ob er logisch richtig denkt und schliesst; ob er aber technische Tüchtigkeit besitzt und Gewandtheit in der richtigen Anwendung der Mittel, das zu beurtheilen sind die bezeichneten Persönlichkeiten weder fähig noch berufen. Wie will der Jurist — und ihm müssen wir noch mehr zutrauen, als den Geschwornen — beurtheilen, ob der Sachverständige ein tüchtiger, theoretisch und practisch gebildeter Arzt oder Geburtshelfer oder Chirurg sei, ob er die nöthige Uebung in microscopischen Untersuchungen habe, ob der Chemiker seine Kunst verstehe oder nicht? Möge immerhin das ganze Richter-Collegium sich mit den Fortschritten aller einschlägigen medicinischen Wissenschaften und den Naturwissenschaften im engern Sinne vertraut zu machen bestrebt sein — abgesehen davon, dass, wer die Beschäftigung der practischen Juristen kennt und weiss, wie sehr sie mit practischen Arbeiten in der Regel überbürdet sind, wohl nicht glauben wird, dass sich dieselben in einer Menge von Wissenschaften, die nur durch Autopsie zu verstehen und zu studiren sind, genügende Kenntnisse erwerben können —, der Sachverständige wird und muss sie in theoretischer und practischer Beziehung weit überragen, und es wäre wahrlich traurig um jene Wissenschaften und ihre Jünger bestellt, wenn dem anders wäre. Und sollte es wirklich unter dem ärztlichen Personal Männer geben, die nicht auf der Höhe ihrer Wissenschaft stehen — und das werden sie sehr wohl am besten selbst wissen —, so werden sie sich wohl hüten, als Sachverständige zu erscheinen, was ja in ihrer freien Wahl liegt, wenn sie nicht vom Staate angestellte Sachverständige sind; unter diesen dürften aber sich wohl wenige finden, die mit den Fortschritten der Wissenschaft unbekannt blieben.

Wenn ferner *ad* 5. der Verf. sagt, es beschleiche den

Juristen ein eigenthümliches Gefühl, wenn zwischen den Ansichten der Aerzte über wichtige Punkte die grösste Verschiedenheit herrsche, so können wir dies Gefühl sehr wohl würdigen, wenn der Jurist, der es nur mit positiven Gesetzen zu thun hat und höchstens über deren Auslegung in Zweifel geräth, über welche er aber durch bestimmte Annahme dieser oder jener Erklärungsart hinwegkommen muss, da, wo es ihm um Gewissheit zu thun ist, auf oft nicht zu lösende Zweifel stösst. Es ist übrigens dies Gefühl dasselbe, was den Juristen bei allen sich widersprechenden Aussagen anerkannt glaubwürdiger Zeugen beschleichen muss. Wir erinnern an die bekannte Erzählung von *Walter Raleigh*, der, im Tower sitzend und mit der Ausarbeitung seines Geschichtswerkes beschäftigt, Zeuge eines Excesses in dem Hofe des Tower wurde und bei seiner Vernehmung das stricte Gegentheil von dem beobachtet haben wollte, was ein anderer, ebenfalls glaubwürdiger Zeuge gesehen zu haben behauptete, worauf er sein Geschichtswerk den Flammen übergab.

Man kann gleichwohl hierauf weder gegen die Sachverständigen, noch gegen ihre Wissenschaft einen Vorwurf gründen. Alle Wissenschaften, sie mögen auf Beobachtung und Erfahrung beruhen oder speculativer Natur sein, haben zu ihrem Endziel stets und überall die Auffindung der Wahrheit. Wo diese Wahrheit mit Gewissheit gefunden ist, da ist die Wissenschaft zum Abschluss gekommen, z. B. in einigen Zweigen der Mathematik, ein Erfolg, dessen sich ausser der Mathematik keine andere Wissenschaft rühmen kann; nächst dieser aber sind es gerade die Naturwissenschaften — und im weitern Sinne kann man die medicinischen Wissenschaften ebenfalls dahin zählen —, welche eines so umfangreichen Wissens sich rühmen können, wie keine andere. Eine grosse Masse von Naturgesetzen ist

gefunden worden, nach denen die Erscheinungen in der unorganischen Natur erklärt werden können. Die practische Anwendung der physikalischen Gesetze und der Gesetze der anorganischen Chemie liefert den unumstösslichen Beweis ihrer Richtigkeit; auch der organischen Natur die Gesetze ihres Wirkens abzulauschen, ist der rastlos thätigen Wissenschaft in vielen Fällen bereits gelungen. Gleichwohl wollen wir nicht den Werth dieser Gesetze überschätzen und bedenken, dass ein Naturgesetz nichts weiter enthält, als die Bedingungen, unter welchen ein bestimmter Erfolg mit Gewissheit eintritt und also im Voraus festgestellt werden kann; allein die eigentliche, wirkende Kraft, welche die Elemente zu ihrem Product verbindet, das Wie? bleibt ewig uns verschleiert. Wir wissen wohl, dass, wenn wir einen zusammengesetzten Körper mit einem einfachen unter geeigneten Bedingungen zusammenbringen, der erste nach dem Gesetz der sogenannten einfachen Wahlverwandtschaft zersetzt wird, und schreiben diese Zersetzung beim Zusammentritt zweier Salze der sogenannten doppelten Wahlverwandtschaft zu, das Wie? bleibt uns verborgen. Und doch wäre es ein unendlicher Fortschritt und Gewinn, wenn wir nur annäherungsweise mit derselben Zuverlässigkeit die Gesetze des organischen, namentlich des animalischen Lebens gefunden hätten, wie die des anorganischen. Gleichwohl hat man zu allen Zeiten, je nach dem Stande der Wissenschaft, auch die Erscheinungen des organischen Lebens zu erklären gesucht, d. h. nach den Gesetzen ihres Wirkens geforscht, die man dann so lange für wahr gehalten hat, bis die fortschreitende Wissenschaft durch neue Entdeckungen jene Gesetze als solche modificirte oder ganz verwarf und an ihre Stelle andere setzte, die dem Stande der Wissenschaft entsprachen. Diesen Hergang haben übrigens die Wissenschaften, welche sich mit dem organischen Leben be-

schäftigen, nicht nur mit denen gemein, welche die unorganische Natur zu ihrem Ziele genommen haben, sondern mit allen Wissenschaften, vielleicht mit Ausnahme der rein mathematischen, das heisst, alle Wissenschaften sind nur berechtigt, nach dem jeweiligen Stande ihrer Entwicklung ihre sogenannten Wahrheiten als solche hinzustellen. Wir sehen dies deutlich in der Philosophie im Allgemeinen und der Religions-Philosophie im Besondern, in sämmtlichen Naturwissenschaften, ja selbst in der Jurisprudenz. Ist es etwa der Rechtswissenschaft gelungen, ein absolutes Recht zu finden, das für alle Zeiten und für alle Völker passt? Der Mord, der heute mit dem Tode bestraft wird, ist zu Zeiten des Krieges Pflicht und eine verdienstliche Handlung; Hexen, die in frühern Zeiten durch Richterspruch verbrannt wurden, kennt man heute nicht. Kurz, die Wissenschaft hat ihren derzeitigen Forderungen genügt, wenn sie auf die an sie gestellten Fragen so antwortet, wie der gegenwärtige Stand der Wissenschaft es erfordert. Es kann daher vernünftigerweise weder bei den Richtern, noch bei den Geschwornen, wie der Verf. meint, deshalb ein Misstrauen gegen die Aussprüche der Sachverständigen entstehen, weil man das, was man vor dreissig Jahren für wahr hielt, gegenwärtig als unwahr verwirft, oder deshalb, weil möglicherweise nach weitern dreissig Jahren die Ansichten sich ändern können. Sehr wohl aber ist zu bedenken, dass da, wo der Ausspruch eines Sachverständigen zweifelhaft oder unbestimmt ausfällt, oder die Aussprüche mehrerer Sachverständigen divergiren, die Ursache hiervon nicht in der Mangelhaftigkeit der Wissenschaft, sondern in der Unzulänglichkeit des Materials zu suchen ist. Man gebe den Sachverständigen juridisch festgestellte Thatsachen, wie sie sie zu einem positiven wissenschaftlichen Urtheile brauchen, und sie werden ein solches nicht schuldig bleiben.

Wo dasselbe unbestimmt bleibt, da handelt es sich meistens darum, zu entscheiden, ob ein objectiv festgestellter Erfolg von dieser oder jener möglichen Ursache abgeleitet werden kann. Es versteht sich von selbst, dass da, wo mehrere Ursachen concurriren können, die Ansichten aus einander gehen müssen und es oft sehr fraglich bleiben muss, für wessen Meinung die grösste Wahrscheinlichkeit spricht. Eine absolute Gewissheit wird trotz alles Strebens oft nicht zu erzielen sein, und die Richter und *resp.* die Geschwornen werden sich oft in der Lage befinden, nach der Wahrscheinlichkeit ihr Urtheil zu formiren.

Wenn es daher einerseits gewiss richtig ist, dass man strenge Forderungen an die Gutachten der Sachverständigen zu stellen hat, und um so mehr, wenn sich dieselben auf fremde Autoritäten berufen, so ist es andererseits wiederum eine grosse Ueberschätzung, wenn der Verf. verlangt, der gewissenhafte Jurist habe zu prüfen: „ob jene Erfahrungen auch Glauben verdienen und ob sie nicht durch entgegengesetzte zweifelhaft gemacht sind, ob daher der jetzt begutachtende Sachverständige vollständig und umfassend genug alle über den Gegenstand gemachten Erfahrungen sammelte, ob er ihren Werth und Voraussetzungen desselben (? unverständlich) gehörig prüfte und richtige Folgerungen ableitete.“ Diese Forderungen erkennt gewiss jeder Sachverständige an, stellt sie an sich selbst und wird ihnen auf das gewissenhafteste zu entsprechen suchen. Wenigstens ist wahrlich der Richter weder berufen noch fähig, die etwaigen wissenschaftlichen Mängel eines medicinischen Gutachtens zu eruiren, wo jene Forderungen aus irgend einem Grunde unerfüllt blieben.

Die beiden letzten Bedingungen, auf welchen nach des Verf. Meinung die Beweiskraft der Gutachten der Sachverständigen beruht, nämlich:

6) in der Heranziehung mehrerer Sachverständigen, um die Allseitigkeit der Benutzung aller Quellen der Wahrheit zu sichern,

7) in dem persönlichen Auftreten der Sachverständigen zur Begründung ihrer Behauptungen,

kann man mindestens als sehr gefährliche Mittel zur Ausmittelung der Wahrheit betrachten, vorausgesetzt, dass die Heranziehung mehrerer Sachverständigen und ihr persönliches Auftreten bei den öffentlichen Verhandlungen, namentlich bei den Schwurgerichts-Sitzungen, gemeint wird.

In erster Beziehung sagt Verf., es müsse dem Vertheidiger die Beiziehung von Sachverständigen gestattet werden: „um das begreifliche Misstrauen zu beseitigen, dass der Staat durch die Beiziehung gewisser von ihm ausgewählter Männer diesen ein im Reiche der Wissenschaft grundloses Privilegium der Glaubwürdigkeit habe einräumen wollen.“

Zunächst können wir die Erfahrung nicht theilen, wonach das Richter-Collegium und die Geschwornen gegen diejenigen Aerzte, welche vom Staate zu gerichtsärztlichen Geschäften ausgewählt sind (Medicinal-Beamte), ein besonderes Misstrauen hegen; wenigstens findet dies in Preussen gewiss nicht Statt. Allerdings kann nicht geläugnet werden, dass in Ausnahmefällen dies Misstrauen besteht; indess dann gilt es der einzelnen Person und zwar nicht vermöge deren Anstellung, sondern wegen ihrer sonstigen erfahrungsmässigen Unzuverlässigkeit. Wir können diesen Ausspruch des Verf. übrigens nicht in Einklang bringen mit dem weiter unten gemachten: „Deutschland besitzt eine Einrichtung, welche unfehlbar eine weit bessere Bürgschaft für eine Vertrauen erweckende Ausübung der gerichtlichen Medicin und für gründliche Gutachten liefert, als dies in andern Ländern der Fall ist. Wir meinen das Institut der Gerichtsärzte.“

Es wird hier der eigentliche Ort sein, an welchem wir

uns über die Stellung der ärztlichen, vom Staate angestellten Gerichtsärzte auszusprechen haben, besonders in Beziehung auf die Ansichten des Verfassers.

Derselbe ist der Meinung, dass, wenn auch durch die vom Staate angestellten Gerichtsärzte im Allgemeinen die Bürgschaften verstärkt würden, dass tüchtig gebildete, mit den Bedürfnissen der gerichtlichen Medicin vertraute, durch gehörige Uebung zu ihrem Amte befähigte und unpartheiische Männer zur Abgabe technischer Gutachten verwendet werden, man doch zu weit gehen würde, wenn man den Satz aufstellen wollte, dass der angestellte Gerichtsarzt oder Chemiker für seine Aussprüche einen amtlichen Charakter in Anspruch nehmen könne; vielmehr erscheine der vom Staate als Gerichtsarzt oder als Mitglied des Medicinal-Collegii angestellte Arzt in Bezug auf die Beweiskraft seines Gutachtens wie jeder andere Arzt. Was ferner das Verhältniss der Gerichtsärzte zu den Mitgliedern des Medicinal-Collegiums betrifft, so kann, meint der Verf., es nicht in Abrede gestellt werden, dass die Letztern mehr Vertrauen verdienen, „weil aus der Zahl der vorzüglich durch besondere Kenntnisse und längere Erfahrung ausgezeichneten Aerzte die Stellen höherer Medicinal-Beamten besetzt werden, so dass die Vermuthung begründet ist, dass die Mitglieder der Medicinal-Collegien auch in reicherm Maasse die Eigenschaften besitzen, welche dem Sachverständigen Vertrauen erwirken, dass sie vorzüglich Gelegenheit haben, eine grosse Masse gerichtsärztlicher Fälle zu beobachten, in grossen Städten leichter die Hülfsmittel gründlicher Forschung sich verschaffen und den Vortheil geniessen, mit ihren Collegen über wichtige Fragen berathen zu können.“ „Da indess aus diesem Sachverhältniss zwar thatsächlich ein überwiegender Einfluss der höhern Medicinal-Beamten hervorgehe, derselbe rechtlich aber nicht begründet sei, so müsse

man sich auch gegen jeden Vorzug aussprechen, welchen das Gesetz den Gutachten höherer Sachverständigen geben wolle."

Betrachten wir zunächst die wissenschaftliche Stellung der vom Staate angestellten Medicinal-Beamten, so ist es weder in Betreff der Physiker, noch der Mitglieder des Medicinal-Collegii zutreffend, dass zu diesen Stellen immer die vorzugsweise befähigtsten und durch wissenschaftliche Leistungen ausgezeichnetsten Persönlichkeiten berufen werden, sondern es geht mit diesen Anstellungen, wie mit andern auch. Gleichwohl wollen wir zugeben, dass in vielen Fällen es auch der Tüchtigkeit gelingt, sich Geltung und Anstellung zu erringen. Soviel wenigstens ist gewiss, dass die meisten der angestellten Medicinal-Beamten das eifrigste Bestreben haben, ihre Stellung würdig auszufüllen, d. h. sich wissenschaftlich fortzubilden und den Fortschritten der Wissenschaft unablässig zu folgen. Es kann nicht zugegeben werden, dass, wie der Verf. meint, es von dem Gerichtsarzte besonders in kleinen Städten nicht erwartet werden kann, dass er mit allen wissenschaftlichen Fortschritten sich vertraut mache, dass er die nöthigen Hülfsmittel und wissenschaftlichen Werke besitze. Im Gegentheil, es muss behauptet werden, dass gerade die angestellten Gerichtsärzte in kleinen Städten in der Regel die bei weitem beschäftigtsten sind und also auch eher die Mittel besitzen, sich mit den wissenschaftlichen Fortschritten vertraut zu machen, als die meisten Aerzte grosser Städte. Wir glauben daher auch nicht zu weit zu gehen, wenn wir behaupten, dass mit Ausnahme derjenigen Aerzte, welchen das reiche Material einer Klinik oder eines grossen Krankenhauses zu Gebote steht und ihnen mehr oder weniger gestattet, Specialisten zu sein, den Physikern kleiner Städte, als den meistentheils beschäftigtsten Aerzten, gewiss eine eben so umfangreiche Er-

fahrung zu Gebote steht, als den meisten der beschäftigtsten Aerzte grosser Städte. Auch ist es sicher nicht zutreffend, wie wir aus 25jähriger Erfahrung wissen, dass die Physiker mit schriftlichen Arbeiten, Tabellen u. s. w. so überbürdet würden, dass ihnen nicht Zeit genug zu weitern Studien übrig bliebe. Wir können uns auch durchaus nicht der Ansicht des Prof. *Beer* anschliessen, welcher glaubt, die Stellung der Gerichtsärzte würde eine mehr Vertrauen erweckende sein, wenn dieselben pecuniär so gestellt würden, dass sie auf Privatpraxis verzichten könnten. Wir halten es vielmehr für durchaus nothwendig, dass der Gerichtsarzt eine möglichst weite Erfahrung in allen Zweigen der Arzneiwissenschaft sich bewahre; denn nur so wird er im Stande sein, die Fortschritte in den einzelnen Zweigen derselben zu würdigen. Gleichwohl ist es kein nothwendiges Erforderniss, dass der Gerichtsarzt practisch gleich ausgezeichnet in der innern Medicin, Chirurgie, Geburtshülfe und Chemie und insbesondere auch ein erfahrener Irrenarzt sei. Die eigentlich curative Seite kommt bei der gerichtlichen Medicin nie in Frage, sondern nur das wissenschaftliche Urtheil über forensische Fälle, welches durch gründliche wissenschaftliche Kenntnisse gebildet wird.

Nach dem eben Angeführten können wir daher auch nicht die Behauptung des Verfassers zugeben, dass einem Mitgliede des Medicinal-Collegii ein grösseres Vertrauen gebühre, als den Physikern, weil sie eine längere (?) Erfahrung und besonders Gelegenheit besässen, eine grössere Menge gerichtsärztlicher Fälle zu beobachten. Ob sie eine längere Erfahrung besitzen, als der Physicus, hängt selbstredend von dem Dienstalter ab; die Behauptung aber, dass sie eine grössere Menge gerichtsärztlicher Fälle zu beobachten Gelegenheit haben, muss als völlig falsch bestritten werden, da im Gegentheil die Mitglieder des Medicinal-

Collegii als solche nie Gelegenheit haben, gerichtsärztliche Fälle aus eigener Anschauung zu beobachten, ihre Function vielmehr nur darin besteht, in zweifelhaften Fällen nach den Acten zu prüfen, ob das Gutachten des Physicus nach den von dem letztern festgestellten Thatsachen ein wissenschaftlich begründetes ist, oder nicht.

Nichtsdestoweniger sind auch wir der Ueberzeugung, dass in zweifelhaften Fällen den Mitgliedern des Medicinal-Collegii eine grössere Glaubwürdigkeit zugestanden werden müsse, als den Physikern, indess aus einem andern Grunde. Der Physicus nämlich vertritt bei seinen Gutachten seine persönliche Ansicht und bei vorausgegangenen Sectionen die des mitsecirenden Chirurgus, falls dieser sich nicht veranlasst fühlt, seine etwa abweichende Ansicht in einem Separatvotum abzugeben (was gewiss, so lange die Chirurgen nicht gleichzeitig promovirte Aerzte sind, sehr selten oder nie vorkommen wird). Die Mitglieder des Medicinal-Collegii dagegen treten, sobald von ihnen ein Superarbitrium gefordert wird, zu einem Collegium zusammen. Wir müssen also ein solches Superarbitrium als den Ausfluss einer reiflichen Erwägung mehrerer Sachverständigen betrachten und demselben um so mehr eine grössere Glaubwürdigkeit vindiciren, wenn unter den Berathern sich für den Specialfall bezügliche Specialisten befanden. Es soll damit aber nicht behauptet werden, dass nicht auch selbst bei diesen collegialischen Gutachten Irrthümer möglich wären. Die Erfahrung lehrt ja, dass, wenn das erste und zweite Gutachten verschiedener Ansicht sind, oft noch ein drittes bei der wissenschaftlichen Deputation eingeholt wird, was sich dann dem einen oder dem andern entweder anschliesst oder eine von beiden ganz oder theilweise abweichende Ansicht vertritt.

Wenn wir nun aber fragen, welche Geltung haben diese

verschiedenen Gutachten vor Gericht, so begegnen wir hier einer für die Rechtspflege sehr betrübenden Thatsache, dass nämlich keinem dieser Gutachten rechtlich vor dem andern eine grössere Glaubwürdigkeit zuerkannt wird, mit andern Worten, dass die Richter *resp.* die Geschwornen an den Ausspruch dieses oder jenes Gutachtens nicht gebunden sind, ihnen vielmehr freisteht, sich jedem beliebigen, ja sogar dem Gutachten eines dritten oder vierten Arztes, der etwa von dem Vertheidiger oder dem Staatsanwalt herbeigezogen worden ist, anzuschliessen. Es ist im höchsten Grade zu verwundern, dass ein Mann wie Prof. *Mittermaier* dieser gefährlichen Praxis das Wort redet, und man kann den Grund hierfür nur in der schon oft erwähnten thatsächlichen Ueberschätzung finden. „Nur eine irrige (?) Ausdehnung der Eigenschaften der *publica fides*, sagt er, welche das Gesetz einigen Beamten für gewisse innerhalb ihrer amtlichen Wirkungskreise förmlich vorgenommene Handlungen (?) verleiht, auf (?) angestellte Medicinal-Personen konnte zu der Annahme führen, dass den Gutachten dieser Beamten eine amtliche Glaubwürdigkeit zugeschrieben werden müsse. Der von dem Staate als Gerichtsarzt oder als Mitglied eines Medicinal-Collegii angestellte Arzt erscheint in Bezug auf die Beweiskraft seines Gutachtens wie jeder andere Arzt. Es folgt dies daraus, dass die Beweiskraft eines Gutachtens von einer Reihe von Vermuthungen abhängt, deren Werth jedoch, wie bei allen Vermuthungen, welche nicht als gesetzliche aufgestellt sind, durch das verständige Ermessen der Richter nach Erwägung aller Umstände des einzelnen Falles bestimmt wird“!! Welche ungeheure Ueberschätzung! Also zweifelhafte Fälle, welche verschiedenen Aerzten und den höchsten wissenschaftlichen Collegien zu den gründlichsten Prüfungen vorgelegen haben, bevor sie ihren Ausspruch fällten, sollen lediglich durch ver-

ständiges Ermessen der Richter entschieden werden. Es ist zwar bekannt, dass diese Praxis leider überall, also auch in Preussen, geübt wird, allein wahrlich nicht zum Vortheil der Rechtspflege. Und wenn der Verf. zur Stütze seiner Ansicht weiter sagt: „der Gerichtsarzt, der nicht angestellte Arzt, wie das Mitglied höherer Medicinalstellen, bewegen sich auf dem Felde, wo es im Reiche der Wissenschaft keine durch Anstellung und Titel zu verleihende Autoritäten giebt und Alles darauf ankommt, wer durch formelle und materielle Entwicklung am meisten Vertrauen zu erwecken weiss. Wenn auf einer Seite der Vortrag der höhern Medicinalperson oft durch grössere Gelehrsamkeit, durch Eleganz und Gewandtheit in der Darstellung den Vorzug gewinnt, so wird auf der andern Seite oft der einfache, klare, den practischen Sinn, die Beobachtungsgabe und den Reichthum von Erfahrungen bewährende Vortrag des Gerichtsarztes, besonders eines solchen, welcher in einer grössern Stadt wohnt und alle Mittel besitzt, mit der Wissenschaft fortzuschreiten, den stärksten Eindruck machen" — „seine 42jährige Erfahrung beweise dies", so liegt zunächst in dieser Anführung ein offenbarer Widerspruch gegenüber der frühern Behauptung, dass dem Mitgliede eines Medicinal-Collegii zwar nicht rechtlich, aber thatsächlich vor dem Gerichtsarzte eine grössere Glaubwürdigkeit zugestanden werden müsse. Abgesehen hiervon aber, so beweist die Anführung dieser allerdings thatsächlichen 42jährigen Erfahrung nicht, was sie beweisen soll, nämlich, dass durch das verständige Ermessen der Richter (und Geschwornen) diesen verschiedenen Gutachten gegenüber am sichersten die Wahrheit ermittelt würde, sondern im Gegentheil, dass es lediglich dem Zufall, d. h. dem persönlichen Auftreten des Sachverständigen und dem Eindrucke, den derselbe bei den Richtern (und Geschwornen) macht,

anheim gegeben ist, ob dieselben sein Gutachten als wahr annehmen oder nicht. Denn es wird doch schwerlich irgend Jemand behaupten wollen, dass derjenige, welcher am besten die Gabe des freien Worts besitzt, auch immer die Wahrheit auf seiner Seite hat, und wenn auch zugegeben werden muss, dass, wer diese Gabe besitzt, auf Richter und Geschworne den stärksten Eindruck machen wird, so ist es eben dies rein Formelle und nicht die Macht der Wahrheit, welches jenen Eindruck hervorbrachte. Ausserdem ist es ja Jedem bekannt, dass oft die kenntnissreichsten Männer jeden Standes unfähig sind, ihre Ansichten in freier und unvorbereiteter Rede klar und überzeugend zu entwickeln. Dieser Thatsache gegenüber sind, wie wir schon mehrfach angeführt haben, weder die Richter, noch viel weniger die Geschwornen fähig, die Wahrheit zu finden. Es ergiebt sich zugleich hieraus, was von der sechsten und siebenten Bedingung, auf welcher die Beweiskraft der Gutachten der Sachverständigen nach der Ansicht des Verf. beruhen soll: dem Heranziehen mehrerer Sachverständigen und dem persönlichen Auftreten derselben, zu halten sei. In zweifelhaften Fällen, wo sich mehrere wissenschaftliche Gutachten gegenüberstehen, sollen also die Richter (und Geschwornen!), gestützt auf das persönliche Auftreten der Sachverständigen, durch verständiges Ermessen die Wahrheit finden. Wir glauben gezeigt zu haben, dass hierzu kein verständiges Ermessen ausreicht, vielmehr ein wissenschaftliches erforderlich sei. Wenn aber schon ein verständiges genügte, so möchten wir fast glauben, dass das Richter-Collegium nirgend den Verstand als Monopol beanspruchen, sondern zugeben wird, dass auch die wissenschaftlichen Medicinal-Collegien denselben besitzen. Wenn man dies aber zugiebt, so dürfte es gewiss gerathener sein, die Entscheidung über zweifelhafte wissenschaftliche Fragen Col-

legien zu überlassen, in welchen verständiges **und** wissenschaftliches Ermessen zu finden, als solchen, in denen nur das erste vertreten, es sei denn, dass man dem Ausspruch des Dichters folgen will:

> Was kein Verstand der Verständigen sieht,
> Das übet in Einfalt ein kindlich Gemüth.

ein für die Wissenschaft und Rechtspflege gewiss gefährlicher Grundsatz!

Wenn man nun aber, wie bisher, fortfahren will, die Entscheidung wissenschaftlicher Fragen nicht dem wissenschaftlichen, sondern nur dem verständigen Ermessen eines Laien-Collegii zu überlassen, so ist nicht einzusehen, warum man dann noch Gerichtsärzte und wissenschaftliche Collegien mit ihren Gutachten hört, warum man nicht entweder gar keinen, oder jeden beliebigen Arzt hinzuzieht. Und wenn die als Beamte vereidigten Sachverständigen, wie der Verf. behauptet, keine amtliche Glaubwürdigkeit beanspruchen dürfen, so möchten wir wissen, worauf denn die weit bessere Bürgschaft für eine Vertrauen erweckende Ausübung der gerichtlichen Medicin, welche, wie Verf. weiter behauptet, die Einrichtung der Gerichtsärzte liefern soll, beruht; vielleicht nur darauf, dass, wie er sagt, „man durch diese Einrichtung die Sicherheit erhält, dass die amtlich verpflichteten Sachverständigen schnell der richterlichen Aufforderung Folge leisten“?

Ein vereidigter Beamter soll also in der Ausübung seiner amtlichen Thätigkeit keine amtliche Glaubwürdigkeit beanspruchen dürfen, seine Gutachten sollen aber eine grössere Bürgschaft vor denen anderer Aerzte geben, alle ärztlichen Gutachten sollen aber auch *pro foro* gleichen Werth haben, so dass man mit Freuden den Ausspruch *Rutemann's* acceptiren müsse: „von Experten und Ober-Experten kann (*in foro*) keine Rede sein. Wenn bei dem Hauptverfahren

mehrere Sachverständige zugegen sind, so stehen sie neben, nicht über einander. Wer seine Sache am besten versteht, sich am klarsten ausdrückt (?!), die grösste Unbefangenheit und Pflichttreue an den Tag legt, der wird Ober-Experte sein"! Welch eine Verwirrung der Begriffe!!

Kurz, wir sind der entschiedensten Ansicht, dass der richterliche Wahrspruch die grösste Garantie dadurch erhält, wenn demselben die amtlichen Gutachten über den objectiven Thatbestand seitens der Gerichtsärzte, der Medicinal-Collegien und der wissenschaftlichen Deputation zu Grunde gelegt werden, und zwar der Art, dass das erste Gutachten der Gerichtsärzte so lange als ein thatsächliches seine feste Gültigkeit behalte und die Gerichte daran gebunden sind, bis es durch ein weiteres des Medicinal-Collegii, *resp.* der wissenschaftlichen Deputation etwa modificirt wird. Es liegt in diesem Verlangen keine Inconsequenz; denn es wird durch dies Verfahren die amtliche Glaubwürdigkeit der gerichtlichen Aerzte und wissenschaftlichen Collegien vollständig gewahrt, und nur ein wissenschaftlicher Instanzenzug, wie er überhaupt durch die bei uns noch nicht aufgehobene Criminal-Ordnung vorgeschrieben ist, beobachtet, der, wie wir gezeigt haben, eine grössere Garantie für die Wahrheit liefert, als wenn man die Entscheidung dem bloss verständigen Ermessen eines Laien-Collegii überlässt. Wir wollen damit nicht behaupten, dass dadurch unter allen Umständen die Wahrheit gefunden werde, sondern nur, dass, wenn sie überhaupt zu finden ist, sie nur auf diesem Wege gewonnen werden kann.

Wir haben nun, nachdem wir die wissenschaftliche Stellung der Sachverständigen besprochen haben, noch einige Worte über die äussere Stellung derselben hinzuzufügen.

Prof. *Mittermaier* spricht sich hierüber S. 23 (a. a. O.) folgendermaassen aus: „Was die Frage betrifft, ob die Sach-

verständigen unter die Kategorie der Zeugen zu stellen sind, so dürfte die Trennung von (?) zwei Fragen zweckmässig sein, und zwar: 1) Sind die Sachverständigen Zeugen? 2) sollen sie in Bezug auf die Erhebung ihrer Aussagen mit den Zeugen zusammengestellt werden, vorbehaltlich der nothwendigen Modificationen, welche aus ihrer Stellung sich ergeben, Urtheile über technische Fragen auszusprechen? Während wir die erste Frage verneinen, bejahen wir die letzte."

Wir wollen über diese Entscheidung mit dem Verf. nicht rechten, da wir dieselbe nicht verstehen, d. h. nicht einsehen, welcher practische Unterschied darin liegt, ob die Sachverständigen zur Kategorie der Zeugen gehören oder mit den Zeugen zusammengestellt werden; wir wollen aber gern glauben, dass, um den Sinn dieses Unterschiedes zu begreifen, juridische Kenntnisse gehören mögen, die uns mangeln.

Wir sind aber der Ueberzeugung, dass es einer solchen subtilen Distinction auch durchaus nicht bedarf, vielmehr treten wir ganz der Ansicht unsers verdienstvollen Geh. R. *Casper* bei, nach welcher der Sachverständige, also auch der sachverständige Arzt, „gar keine" Stellung zum Richter (Gerichte) hat.

Leider aber wird diese Ansicht nicht von den Gerichten getheilt, worauf es aber wesentlich ankommt, da die Medicinal-Beamten durch blosse theoretische Ansicht über ihre Stellung dieselbe noch nicht ändern und zu einer solchen machen, wie sie sein sollte. Die Gerichte aber — wenigstens im diesseitigen Departement — behandeln alle Sachverständigen, gleichviel, ob beamtete oder nicht beamtete, ganz wie Zeugen und laden sie demgemäss vor, d. h. unter Androhung von 20 Thlrn. Strafe, Gefängniss u. s. w., also wie Personen, welche dem Gerichte subordinirt sind. Zwischen Sachverständigen überhaupt und den beamteten ins-

besondere und zwischen Zeugen ist aber ein wesentlicher Unterschied, der nämlich, dass die letzten unbedingt vor Gericht erscheinen müssen, die ersten aber, wenn sie nicht angestellte Medicinal-Beamte sind, ihre Mitwirkung *in foro* ablehnen können. Gleichwohl würde man über diese Form hinweggehen können, wenn es eben nur eine leere Form wäre; sie hat aber einen Inhalt, es liegt darin nämlich die angemaasste Berechtigung des Gerichts, den angestellten Medicinal-Beamten bei seinem Ausbleiben ohne weiteres Verfahren in die angedrohte Strafe zu nehmen, ein Verfahren, welches doch nur gegen Personen oder Beamte, welche dem Gerichte subordinirt sind, zulässig ist und welches sich die Gerichte gegen nicht beamtete Sachverständige, die als solche zu fungiren nicht verpflichtet sind, nicht erlauben dürfen [1]. Der Medicinal-Beamte wird also seitens der Gerichte als ein denselben subordinirter Beamter betrachtet; ja, er wird auch als Zeuge behandelt, denn es wird bei den öffentlichen Verhandlungen erst jedesmal durch collegialischen Beschluss festgestellt, ob der Sachverständige den Verhandlungen beiwohnen darf oder in das Zeugenzimmer zu verweisen sei. Endlich entblöden die Gerichte sich mitunter nicht, die amt-

---

1) Vor einiger Zeit kam hier der Fall vor, dass der Unterzeichnete gerade in dem Augenblicke, als er bei dem öffentlichen Verfahren als amtlicher Sachverständiger erscheinen sollte, zu einem unaufschiebbaren ärztlichen Geschäfte (einer Entbindung) gerufen wurde. Derselbe reichte sogleich nachträglich schriftlich die Veranlassung seines Ausbleibens ein, das Gericht erkannte dasselbe für nicht motivirt und nahm denselben in eine kleine Strafe, zu unbedeutend, als dass Unterzeichneter deshalb seine Zeit zu einer Beschwerde opfern wollte. Es wäre interessant gewesen, zu erfahren, welche Entscheidung die höhern Justizbehörden getroffen hätten. — Auf eine Anfrage seitens des Unterzeichneten bei dem Ostpreussischen Tribunal, ob die Gerichte berechtigt seien, die Medicinal-Beamten wie Zeugen vorzuladen, erhielt derselbe den Bescheid, dass die sachverständigen Beamten sich allerdings diese Form der Vorladung gefallen lassen müssten.

Der Verf.

liche Glaubwürdigkeit der Medicinal-Beamten in Frage zu stellen [1]).

Kurz, man wird sich überzeugen, dass, wie sehr auch gewiss alle Medicinal-Beamten die *Casper*'sche Ansicht haben mögen, dass sie „keine Stellung" dem Gericht gegenüber einnehmen müssten, und wie sehr sie auch von dem Wunsche beseelt sein mögen, dass die Gerichte dieselbe Auffassung theilten, so ist doch die Frage über die Stellung der Medicinal-Beamten so lange keine müssige, als die Gerichte diese Stellung zu einer subordinirten zu machen bestrebt sind.

Es wäre hiernach also wohl an der Zeit, dass von geeigneter Stelle her, namentlich seitens Sr. Excellenz des Herrn Cultus-Ministers und des Herrn Justiz-Ministers Excellenz, die geeigneten Schritte gethan würden, um die Stellung der beamteten Sachverständigen zu den Gerichten als eine völlig unabhängige, rein technische festzustellen.

1) Vor einigen Jahren kam hier der Fall vor, dass seitens des Schwurgerichts, und zwar unter Vorsitz eines Tribunals-Rathes, dem Unterzeichneten ein von ihm und dem Kreis-Chirurgus unterschriebenes und mit dem Physikatssiegel versehenes Obductions-Gutachten remittirt wurde, mit dem Ansinnen, eine amtseidliche Versicherung darunter zu setzen. Der Unterzeichnete weigerte sich dessen, da eine solche amtseidliche Versicherung schon deshalb unnöthig sei, weil die Abgabe eines motivirten Gutachtens eine Amtshandlung sei, weil ferner eine solche Beeidigung weder durch das seitens des Ministerii gegebene Reglement, noch durch den §. 170. der Criminal-Ordnung verlangt werde. Das Gericht beschwerte sich bei der Königl. Regierung zu Königsberg, und merkwürdigerweise wies dieselbe den Unterzeichneten an, bei Ordnungsstrafe dem Verlangen des Gerichts zu willfahren. Derselbe reichte nun eine Beschwerde über die Königl. Regierung bei Sr. Excellenz dem Herrn Cultus-Minister ein, von welchem er den Bescheid erhielt, dass er, da die Zeit bereits dränge, für diesmal dem Verlangen des Gerichts entsprechen, für die Folge aber, „wenn ein ähnliches Ansinnen an ihn gestellt werden sollte", den Weg der Beschwerde einschlagen möge. Ein Staatsanwalt in Königsberg war sogar so naiv gewesen, zu behaupten, man könne einen widerspenstigen Medicinal-Beamten durch Gefängniss zur Abgabe einer solchen amtseidlichen Versicherung zwingen.

Der Verf.

Es würde dies Ziel, wie wir glauben, am einfachsten auf zwei Wegen erreicht werden:

1) Entweder dadurch, dass sämmtliche Gerichte angewiesen würden, sich den Medicinal-Beamten gegenüber überall des decretorischen Styles zu enthalten und sich, wie bei allen andern Correspondenzen mit denselben, des höflichern Requisitionsstyles zu bedienen, ein Verlangen, das gewiss, wenn jene Vorladungen mit Strafandrohungen nur leere Form wäre, um so mehr ausführbar ist, als eine höfliche Schreibart weder mehr Mühe, noch Zeit, noch Material kostet, als eine unhöfliche, und ausserdem die Zeit doch wohl vorüber ist, in der die Behörden sich einbilden konnten, durch Unhöflichkeit zu imponiren. Sind jene Vorladungen aber keine leere Form, dann ist unser Verlangen nach ihrer Abschaffung ein um so gerechteres, als nur durch ihre Beseitigung die Unabhängigkeit der Medicinal-Beamten von den Gerichten erzielt werden kann. Es liegt in dieser Abschaffung aber keine Gefahr, da ja den Gerichten in Fällen, wo Medicinal-Beamte etwa den an sie ergangenen Requisitionen unmotivirt nicht folgen sollten, neben ihrer Regresspflichtigkeit, der Weg der Beschwerde an die vorgesetzte Regierung offen stände.

2) Sollte dieser Weg aber nicht zulässig und jene Form nicht zu beseitigen sein, dann wäre es wünschenswerth, dass die Physiker nur in Bezug auf die Sanitäts- und Medicinal-Polizei Beamte blieben und ihre amtliche Stellung den Gerichten gegenüber ganz aufhörte, so dass sie in dieser Beziehung allen andern Sachverständigen gleichgestellt, d. h. für jeden Specialfall oder, um ihrer Thätigkeit stets gewiss zu sein, ein- für allemal bei dem zuständigen Gerichte vereidigt würden. Es würde hierdurch zwischen dem vereidigten Sachverständigen und den betreffenden Gerichten gewissermaassen ein Contractsverhältniss eingeführt werden,

wie es ja factisch in Beziehung auf andere Sachverständige besteht, das um so weniger unangenehm ist, als es kein subordinirtes und freiwillig geschlossenes ist, und auch wieder gelöst werden kann.

Wir sind überzeugt, dass nur auf einem dieser Wege die einzig wünschenswerthe, äussere unabhängige Stellung der Medicinal-Beamten, wie sie von *Casper* als wirklich vorhanden angegeben wird, die aber aus dem eigenen Willen der Sachverständigen nicht hervorgehen kann, erzielt und damit aller Streit über die Stellung der Sachverständigen und jede Gereiztheit der Letztern aufhören würde.

4.

Angeborner Mangel der Gebärmutter.

Vom

Dr. **Lissner** in Pleschen.

Durch die Arbeit von *A. Kussmaul* ist das Interesse für die angebornen Anomalieen des *Uterus* und seiner Adnexa wieder in den Vordergrund getreten. Die Frage, ob und welche dieser Anomalieen schon am lebenden Weibe zu erkennen sind, ist von eben so grossem klinischen, wie forensischem Interesse, und wir erinnern in Bezug auf den letztern Gesichtspunkt an den von *J. Samter* vor einigen Jahren in *Günsburg*'s Zeitschrift veröffentlichten Fall, wo die Diagnose von *B. Langenbeck* und dem verstorbenen *Busch* bestätigt wurde und, durch eine Aeusserung des sel. *Busch* veranlasst, der betreffende Ehemann die gerichtliche Scheidung von seiner mit *Uterus*-Defect behafteten Frau erzwang. Dieses Interesse veranlasst mich, den folgenden, vom Stabsarzt Dr. *Bethge* und mir beobachteten Fall der Oeffentlichkeit zu übergeben. Ich werde in der Angabe der von uns Beiden angewandten Untersuchungs-Methoden absichtlich etwas umständlich sein, weil der Leser nur so, indem wir ihn gleichsam an der Untersuchung Theil nehmen lassen, zu einem bestimmten Urtheil über die Diagnose des schwierigen Falles gelangen kann.

Am 23. November 1860 forderte mich Hr. Dr. *Bethge* zu einer gemeinschaftlichen Untersuchung der Kranken freundlichst auf, und die folgenden Angaben sind ganz genau nach dem sofort bei der Untersuchung notirten Befunde gemacht.

Marianna Pytlak, 35 Jahre alt. Die Mutter hat 13 Kinder geboren, von denen 3 Schwestern der *Marianna* verheirathet sind und wiederholt geboren haben. Ueber ihren Gesundheitszustand während der Kinderjahre weiss Patientin nichts Wesentliches anzugeben. *Menses* haben sich nie gezeigt, dagegen leidet Patientin seit ihrem 17ten Jahre alle 3 Wochen an schmerzhaften Empfindungen in den Hand- und Kniegelenken, an Kopf-, Magen- und Kreuzschmerzen mit Appetitlosigkeit. Diese Beschwerden dauern gewöhnlich 3 Tage; enthält sich Patientin während dieser Zeit nicht aller Anstrengungen, dann werden die Beschwerden heftiger und ziehen sich oft durch 8 Tage hin. Im 22sten Jahre verheirathete sich Patientin, in welcher Ehe sie fast 13 Jahre lebte, bis zu dem vor einem halben Jahre erfolgten Tode ihres Mannes. Auch während dieser ganzen Zeit keine Spur von Menstruation, dagegen regelmässig periodisches Auftreten der oben angegebenen Beschwerden, deren Deutung als *Molimina menstrualia* zweifellos erscheint. *Coitus* sehr oft vollzogen, doch ohne rechtes Wollustgefühl von Seiten der Frau, bei der sich die Ueberzeugung ausgebildet hatte, dass sie wegen „Verwachsung der Geburt“ unfruchtbar bleiben würde.

Status praesens am 23. November. Aussehen gut, weiblicher Gesichtsausdruck, blondes Haupthaar, keine Spur von Bartwuchs, Stimme weiblich, Kehlkopf nicht stark vorspringend, *Mammae* gut entwickelt, fest, Warzen stark hervortretend. *Mons pubis* behaart. An der Innenseite der bei-

den Oberschenkel handtellergrosse marmorirte Stelle, flache Teleangectasieen darstellend, die nach Angabe der Patientin während der jedesmaligen *Molimina menstrualia* mehr hervortreten sollen.

Bei der Inspection der Genitalien zeigt sich ein aus dem sonst normalen *Introitus vaginae* hervortretender lappiger Wulst. *Carunculae hymenales* zahlreich vorhanden, *Clitoris* schwach entwickelt, etwas gelappt. Der explorirende Finger schiebt den oben bezeichneten Wulst zurück, der sich nun als die vollständig vorgefallene Scheide ergiebt. Der weiter eingeführte Finger stösst oben an das Gewölbe, das sich spannt und dem Finger Widerstand entgegensetzt. Weder eine *Portio vaginalis*, noch ein *Orificium uteri* sind bei wiederholter genauer Untersuchung zu finden. Die Entfernung vom *Introitus vaginae* bis zum Gewölbe beträgt $3\frac{1}{2}$ Zoll. Das *Speculum* wird eingeführt, und es zeigt sich ziemlich in der Mitte des Gewölbes eine sechsergrosse Stelle etwas erhaben und rings umgeben von einem vertieften Rande. Wird das *Speculum* entfernt, so tritt sofort wieder die ganze *Vagina* als rother Wulst hervor, an dem sich jetzt die oben beschriebene Stelle (Andeutung des Muttermundes?) finden lässt. Vaginal-Schleimhaut hart, trocken; an einzelnen Stellen hat man das Gefühl, als ob dünne, platte Knorpelschichten auf die Schleimhaut gelagert wären. Seit wann der *Prolapsus* besteht, lässt sich nicht feststellen. *Urethra* normal; ein männlicher, gekrümmter, fester Katheter lässt sich mit Leichtigkeit einführen. Ein zu gleicher Zeit in der *Vagina* befindlicher Finger kann den Katheter von der Spitze bis hinab verfolgen, ohne auf einen dazwischenliegenden festen Körper zu stossen. Führt man ferner, während der Zeigefinger der linken Hand in der Scheide liegt, den der rechten ins *Rectum*, so fühlt der im *Rectum*

befindliche Zeigefinger oberhalb der Scheide keinen festen Körper; der im *Rectum* befindliche Finger kann die Spitze des in der Scheide liegenden deutlich berühren, was bei Vorhandensein eines *Uterus* nicht möglich wäre. Wird die Convexität des in der Blase befindlichen männlichen Katheters nach der Kreuzbeinhöhlung gerichtet und wiederholt hebelförmig nach hinten bewegt, so kann der im *Rectum* befindliche Finger den Katheter von der Spitze bis weit hinab verfolgen, ohne dass sich ein dazwischenliegender fester Körper zeigt. Ferner werden, während ein Finger in der *Vagina* liegt, die Bauchdecken palpirt. Bei der grossen Schlaffheit derselben und der vollständig entleerten Blase berühren die Spitzen der das *Abdomen* palpirenden und des in der Scheide befindlichen Fingers einander sehr deutlich. Sogar der ins *Rectum* eingeführte Finger wird durch Palpation der schlaffen Bauchdecken gefühlt und seine Bewegungen deutlich verfolgt. Dass die versuchte Einführung einer *Uterus*-Sonde höher hinauf, als in den Blindsack der *Vagina*, nicht gelang, ist nach dem Gesagten selbstverständlich.

Höhe der Symphyse $2\frac{3}{4}$ Zoll, Schaambogen auffallend spitz, Entfernung der *Spinae anteriores super.* von einander $8\frac{1}{2}$ Zoll, Neigung des Beckens sehr gering.

Diagnose.

Die Wichtigkeit und Seltenheit der angegebenen Anomalie lässt uns wenige Worte der Begründung in Bezug auf die Diagnose gerechtfertigt erscheinen. Wir werden uns bei der Besprechung der diagnostisch wichtigen Momente an die durch die Untersuchung eruirten Thatsachen halten und sie mit den Angaben, die *Ad. Kussmaul* in seinem Werke: „Vom Mangel, der Verkümmerung und Ver-

doppelung der Gebärmutter u. s. w.", macht, vergleichen und zusammenstellen [1]). Die wichtigsten sind folgende:

1) Patientin hat nie die *Menses* gehabt. Dagegen scheint die Deutung der oben geschilderten Beschwerden als *Molimina mensium* ganz unbedenklich, weil die Beschwerden seit dem 17tsn Lebensjahre der Patientin periodisch alle 3 Wochen wiederkehrten und neben Kreuzschmerzen mit einem stärkern Hervortreten der an der Innenseite der beiden Oberschenkel befindlichen teleangiectatischen Geschwulst verbunden waren: eine Erscheinung, die sich naturgemäss nur durch reichlichern Blutzufluss zu den Unterleibsorganen und zu dieser Neubildung erklären lässt. Wenn *Kussmaul* a. a. O. unter *p.* sagt: „Die Menstruation und deren Erscheinungen (*Molimina?*) fehlten in der Regel gänzlich, auch wenn Eierstöcke mit *Graaf*'schen Bläschen vorhanden waren", so deutet der Zusatz: „in der Regel", darauf hin, dass in einzelnen, gewiss seltenern Fällen diese Erscheinungen wirklich beobachtet worden sind. Ob in unserm Falle Ovarien vorhanden sind, lässt sich wohl kaum mit Sicherheit feststellen. Doch spricht der Umstand, dass periodische *Molimina* vorhanden sind, für die Existenz von Ovarien, da bei Mangel der Eierstöcke das Auftreten jener Erscheinungen durchaus unerklärlich wäre. Uebrigens sagt *Kussmaul* in Bezug auf diesen Punkt unter *e*: Ovarien sind bald vorhanden, bald nicht.

2) Wenn auch der ganze *Habitus* der Kranken weiblich ist und die *Mammae* gut entwickelt sind (was auch *Kussmaul* unter *l* und *m* anführt), so zeigt doch das Becken

---

1) Ich halte es für meine Pflicht, offen zu bekennen, dass mir das *Kussmaul*'sche Buch leider nicht zugänglich ist; ich bin genöthigt, mich an das Referat in der Monatsschrift für Geburtskunde XV. Bd. 1. Hft. S. 73 zu halten. Der Verf.

wesentliche Abweichungen von der Norm des Weibes. Die Entfernung der *Spinae anteriores super.* von einander ist ziemlich normal; dagegen beträgt die Entfernung vom obern bis zum untern Rande der Schaambeinfuge $2\frac{3}{4}$ Zoll, während sie normal $1\frac{1}{2}$ Zoll ist. Ausserdem ist der Schaambogen auffallend spitz; für letztern Befund können wir leider keine Zahlen angeben, doch ist es einleuchtend, dass auch hierin eine Annäherung zum männlichen Becken liegt.

3) Dass zwischen Blase und Mastdarm kein die *Uterus*-Form darbietender Körper vorhanden ist, ist nach den Angaben, die wir über die Untersuchungs-Methoden und ihre Ergebnisse gemacht, sicherlich nicht zweifelhaft. Wenn *Kussmaul* unter *b* angiebt, dass der *Uterus*-Mangel am lebenden Weibe nicht mit Sicherheit zu erkennen ist, unter *c*, dass man sich vor Verwechslung mit männlicher Zwitterbildung bei weiblichem Charakter der äussern Genitalien zu hüten habe, und endlich unter *d*, dass viele Fälle von angeblichem *Uterus*-Mangel solche sind von rudimentairer Bildung: so glauben wir dennoch behaupten zu dürfen, dass bei der genauen, vielfach variirten, nach allen möglichen Methoden vorgenommenen Untersuchung nicht anzunehmen ist, dass sich ein rudimentairer oder missbildeter *Uterus* unserer Wahrnehmung habe entziehen können.

4) Die Scheide ist bei unserer Kranken normal gebildet, denn wenn auch ein vollständiger *Prolapsus vaginae* besteht, so haben wir doch um so weniger Grund, diese Anomalie auf einen Fehler der ersten Bildung zurückzuführen, da die Kranke über die Entstehungszeit dieses *Prolapsus* Nichts anzugeben weiss. Wir müssen also, wenn wir uns streng an den Befund in unserm Falle halten wollen, *Vagina* und äussere Geschlechtstheile als normal annehmen. Leider befinden wir uns hier in Widerspruch

gegen *Kussmaul's* Angaben; es wird aber der Nachweis nicht schwer sein, dass dieser Widerspruch nur ein scheinbarer ist. *Kussmaul* sagt a. a. O. unter *h*: „In allen zuverlässigen Fällen (von *Uterus*-Mangel) mangelt die Scheide ganz oder zum Theil“, fügt aber unter *i* sofort hinzu: „die äussern Genitalien können bei Mangel der innern normal beschaffen sein und umgekehrt.“ Der Widerspruch zwischen *Kussmaul's* Angaben und dem Befunde in unserm Falle lässt sich auf zweierlei Weise erklären: entweder rechnet *Kussmaul* ganz so wie *Naegele* (s. 4. Aufl., herausgegeben von *Greuser*, S. 56) die *Vagina* zu den innern Genitalien, wie auch *Hyrtl* zuerst die Mutterscheide und dann getrennt davon die „äussere Schaam“ abhandelt — oder es finden sich ebensowohl Fälle von normaler wie abnormer Bildung der *Vagina* bei Defect des *Uterus*, und wir wären zu der Annahme gezwungen, dass *Kussmaul's* obiger Satz (unter *h*) nicht so ganz exact ausgedrückt sei. Sehen wir nun von der Bildung der Scheide ab, und fassen wir diejenigen Momente, auf die sich unsere Diagnose stützt, noch einmal kurz zusammen:

1) Zwischen Blase und Mastdarm befindet sich kein die *Uterus*-Form darbietender Körper, noch „ein *Uterus bipartitus*, oder ein kleiner, hohler, dünnwandiger *Uterus* ohne Hals und ohne Scheidentheil“.

2) *Menses* sind nie vorhanden gewesen, und es wurde trotz der regelmässigen *Molimina mensium* keine Geschwulst oberhalb der Scheide gefunden (*Haematometra*).

3) Der männlichen sich annähernde Bildung des Beckens.

4) Vollständig sackförmiger Verschluss der *Vagina*.

Hieraus ergiebt sich ohne Weiteres die Diagnose auf vollständigen Defect des *Uterus*, und wir glauben uns jeder nähern Begründung nach dem oben Gesagten enthalten zu

können. Dagegen möge es gestattet sein, mit einigen Worten auf die gerichtsärztliche Seite unsers Falles einzugehen: eine Betrachtung, zu der die Folgen des von *J. Samter* beschriebenen Falles noch besonders auffordern. Zu der Bestimmung des Allgem. Landrechts §. 697.: „Ein Gleiches (d. h. Begründung der Scheidung) gilt auch von unheilbaren körperlichen Gebrechen, welche Ekel und Abscheu erregen oder die Erfüllung der Zwecke des Ehestandes gänzlich hindern“, bemerkt *Casper* (Handbuch, Biologischer Theil, 1858, S. 106): „Ein Weib muss unfruchtbar sein, wenn die äussern oder innern Genitalien ganz fehlen.“ Dass aber der gesetzmässige Zweck der Ehe nicht in der (auch physiologisch nicht durchaus nothwendigen) Begattung, sondern in der Befruchtung besteht, geht aus §. 695. des Allgem. Landrechts klar hervor, wo von einem Ehegatten die Rede ist, welcher „durch sein Betragen bei oder nach der Beiwohnung die Erreichung des gesetzmässigen Zweckes derselben vorsätzlich hindert“, und es ergiebt sich hieraus die Folgerung, dass in Fällen wie der unsrige die Existenz der die Copulation ermöglichenden Scheide in forensischer Beziehung gleichgültig ist, und dass es sich nur um die Möglichkeit der Conception, also um den *Uterus* handelt. Lassen wir nun in unserm Falle selbst den allergrössten Skepticismus gelten und gestatten wir selbst die (nach unserer Untersuchung durchaus ungerechtfertigte) Annahme, dass über der vollständig blind endigenden Scheide sich noch irgend ein Rudiment des *Uterus* befinde, so ist es doch ganz klar, dass in solchem Falle der Arzt aus rein wissenschaftlichen Gründen die Möglichkeit einer Conception mit aller Entschiedenheit negiren kann. So wenig wir aber Bedenken tragen würden, der Behörde auf eine directe, positive Frage die aus solchem Befunde sich ergebenden Folgerungen klar auszu-

sprechen, so halten wir es doch für Sache der Humanität, dem Nichts ahnenden Ehegatten die Sachlage nicht offen darzustellen. Wir gestehen, dass wir aus dem Dilemma, ob „Beförderung des gesetzmässigen Zweckes der Ehe“ oder Rücksichtnahme auf eine, moralisch vielleicht ungetrübte Ehe, keinen andern Ausweg finden, als diesen vielleicht etwas sophistischen Mittelweg.

5.

Die Sterblichkeit der Kinder im ersten Lebensjahre in Stettin.

Vom

Kreis-Wundarzt Dr. **Hermann Wasserfuhr**
in Stettin.

Unter allen Umständen, welche die Sterblichkeit des Menschengeschlechts modificiren, übt keiner einen grössern Einfluss aus, als das Lebensalter. Für die wissenschaftliche Bevölkerungskunde ist derselbe schon seit 1693, als der Astronom *Halley* aus den Mortalitäts-Listen von Breslau die erste Sterblichkeits-Tabelle entwarf, ein Gegenstand des Interesses gewesen; er hat aber auch eine grosse practische Bedeutung. Die Lebens-Versicherungs-Gesellschaften würdigten letztere zuerst; sie erkannten in der möglichst genauen Kenntniss der Sterblichkeit der verschiedenen Altersklassen die unentbehrlichste Grundlage für die Berechnung der Lebensdauer der zu versichernden Personen, und ihrem Bedürfnisse, ihrer zunehmenden Verbreitung in Europa, verdanken wir hauptsächlich die genauere Erforschung der hierauf bezüglichen statistischen Thatsachen. Von nicht geringerer Wichtigkeit ist letztere für die Sanitäts-Polizei, welche überall nicht an theoretische oder historische Voraussetzungen, sondern an das reale Leben mit seinen Män-

geln und Forderungen unmittelbar anzuknüpfen hat, und hierzu die exacte Grundlage, welche ihr allein die Statistik gewährt, nicht entbehren kann. Soll die sanitätspolizeiliche Wissenschaft ihren Endzweck: Erhaltung des Lebens und der Gesundheit der Menschen oder im engern Sinne: der Staatsbürger, nachdrücklich erfüllen, soll sie etwas Höheres sein, als eine mehr oder weniger triviale Gesundheitslehre, so ist ihr die Kenntniss der Mortalitäts-Verhältnisse nach allen Seiten hin unerlässlich. Die blosse Aufstellung von Zahlenreihen freilich ist eben so langweilig als unfruchtbar. Es kommt darauf an, dieselben zu beleben, mit Fleisch und Blut zu umgeben und zu erforschen, warum sie sich gerade so und nicht anders gruppiren. Dann erkennt man, dass, wenn auch alle Menschen ihrer irdischen Natur nach schliesslich dem Tode verfallen sind, doch auf ihre Sterblichkeit und Lebensdauer eine Menge nicht nothwendiger, nur in den Mängeln des socialen Lebens und der staatlichen Einrichtungen begründeter Umstände einwirken. Diese Mängel nachzuweisen, zu bekämpfen und zu verbessern ist die Pflicht und die Aufgabe der Sanitäts-Polizei.

In keiner Lebensepoche ist der Einfluss des Lebensalters auf die Sterblichkeit grösser, als im Kindesalter und namentlich in den ersten Lebensjahren. Alle Statistiker sind darin einverstanden, und wenn die bezüglichen numerischen Angaben von *Simpson*, *St. Maur*, *d'Aubenton*, *Süssmilch*, *Hufeland*, *Burdach*, *Benoit de Chateauneuf*, *Rau*, *Bickes* vielfach von einander abweichen, so liegt der Grund nicht sowohl in ungenauen Beobachtungen, als vielmehr in der verschiedenen und oft augenscheinlich nach fehlerhaften Principien vorgenommenen Berechnung der Sterblichkeits-Verhältnisse. Ueberall ist die Aussicht, am Leben zu bleiben, für das neugeborne Kind geringer, als für jede andere Altersstufe. Für Belgien hat *Quetelet* nach den Mortalitäts-

Listen dreier Jahre berechnet, dass erst um das fünfte Lebensjahr die Sterblichkeit, die bis dahin sehr gross war, inne hält und sehr schwach wird bis zum Alter der Mannbarkeit. Im fünften Jahre ist die wahrscheinliche Lebensdauer (*la vie probable*) am grössten, d. h. der Mensch kann auf ein längeres Leben zählen, nämlich auf noch 48 bis 51 Jahre. Das Maximum der Lebensaussicht (*la viabilité*), die Epoche, in der der Mensch am meisten auf seine wirkliche Existenz rechnen und am sichersten sein darf, nicht im nächsten Tage zu sterben, fand *Quetelet* dagegen erst im 13ten bis 14ten Jahre, kurz vor der Pubertäts-Entwicklung. Man darf annehmen, dass in den übrigen civilisirten Ländern Europa's, für die es an eben so sichern Berechnungen noch fehlt, und namentlich in Deutschland, im Allgemeinen analoge Verhältnisse stattfinden.

Wir haben es hier zunächst nur mit der Sterblichkeit der Kinder im ersten Lebensjahre, die wir kurzweg auch als Säuglinge bezeichnen dürfen, zu thun, und zwar in der Stadt Stettin.

Die folgende Tabelle enthält die Summen der in den fünf Jahren 1854 bis 1858 vor Ablauf des ersten Lebensjahres hier Verstorbenen und zeigt, was nach *Bernouilli*'s klaren Auseinandersetzungen (Handb. der Populationistik S. 234—37) ohne Zweifel das Richtigste ist, ihr Verhältniss nicht zu den sämmtlichen Verstorbenen desselben Jahrgangs, sondern zu den Gebornen, mit Ausschluss der Todtgebornen.

Im Jahre	Geborne	Im ersten Lebensjahre starben	Unter 100 Gebornen starben
1854	1868	309	16,6
1855	1830	478	26,2
1856	1896	424	22,4
1857	1955	497	25,5
1858	2063	710	34,5
1854—58	9612	2418	25,2

Es ergiebt sich hieraus die erschreckende Thatsache, dass in Stettin in jenen fünf Jahren durchschnittlich mehr als ein Viertel aller lebend gebornen Kinder vor Ablauf des ersten Lebensjahres verstarb. Eine ältere Berechnung von Dr. *Müller*, nach welcher in den 9 Jahren von 1833 bis 1841 von allen Gebornen einschliesslich der Todtgebornen 28,2 pCt. im ersten Lebensjahre verstarben, führte zu einem ähnlichen Resultate. Nach unserer Berechnung ist die wahrscheinliche Lebensdauer (*la vie probable*) eines neugebornen Kindes in Stettin nur 25 Jahre, d. h. nur die Hälfte der Gebornen erreicht das 25ste Jahr. Dies Verhältniss entspricht vollkommen der durchschnittlichen Sterblichkeit der Säuglinge im Königreich Belgien, wie sie von *Quetelet* gefunden ist. Auch hier erreichen nur drei Viertel der lebend Gebornen das zweite Lebensjahr. Es stimmt ferner im Wesentlichen mit dem betreffenden Verhältnisse in Berlin überein, wo (1835 bis 1844) unter 100 Verstorbenen überhaupt nicht weniger als 23 bis 33 pCt. Kinder unter einem Jahre waren (*Wollheim*), oder nach *Casper*'s Berechnung, welche das richtigere Verhältniss, nicht zu den Verstorbenen, sondern zu den Gebornen, ausdrückt: von 100 Gebornen starben 28 vor Ablauf des ersten Lebensjahres, einschliesslich der Todtgebornen [1]).

Zur Würdigung der grossen Sterblichkeit der Säuglinge muss man sich vergegenwärtigen, dass das Leben nur durch Wechselwirkung der Organismen mit der Aussenwelt besteht. Wird die regelmässige Wechselwirkung, in welcher das organische Leben seine Eigenthümlichkeit der Aussenwelt gegenüber zu behaupten sucht, gestört, so erkranken die Organismen; wird sie ganz aufgehoben, oder konnte sie

1) Nachträglich bemerke ich, dass in den 6 Jahren 1850—55 in Berlin von den lebend gebornen Kindern nur 21,1 pCt. im ersten Lebensjahre verstarben. D. Verf.

überhaupt nicht zu Stande kommen, so erfolgt der Tod. Es giebt daher für Leben, Krankheit und Tod innere und äussere Bedingungen. Ihre Beschaffenheit bei Säuglingen und damit deren Leben, Krankheit oder Tod hängt hauptsächlich von der Beschaffenheit derselben bei ihren Eltern, namentlich von der Gesundheit, dem Vermögen und der geistigen und sittlichen Bildung der Letztern ab, so dass die Aussicht, am Leben zu bleiben, für ein neugebornes Kind um so grösser ist, je mehr sich jene Eigenschaften bei seinen Eltern vereinigt finden, und um so geringer, je weniger dies der Fall ist. Da sich diese Vereinigung am häufigsten unter den wohlhabenden Klassen, seltner unter den mittlern, am seltensten unter den ärmern findet, so ist die Sterblichkeit der Säuglinge am geringsten unter den wohlhabenden, grösser unter den mittlern, am grössten unter den armen Klassen, und namentlich unter den unehelichen Kindern. Wir werden hierfür positive Beweise liefern.

Die innern Bedingungen zum Fortleben für das neugeborne Kind, welche man kurz unter dem Begriff der Lebensfähigkeit zusammenzufassen pflegt, entstehen im Mutterleibe. Ihre normale Entwicklung vom Augenblick der Conception bis nach der Geburt hängt ab von der Gesundheit der Eltern, zuweilen sogar der Grosseltern, und dem Verhalten der Mutter während der Schwangerschaft und der Geburt. Die Kinder gesunder, verständiger Eltern in günstigen Lebensverhältnissen kommen daher gewöhnlich lebensfähig zur Welt, während die Kinder von ungesunden Eltern und von Müttern, die durch Armuth, Unwissenheit, schädliche Lebensweise, Krankheit, Liederlichkeit oder unglückliche Zufälle nachtheiligen Einflüssen während ihrer Schwangerschaft ausgesetzt waren, oft mit gänzlich mangelnden oder doch unvollkommenen innern Bedingungen

zum Fortleben ihre ersten Athemzüge thun. Dieselben Einflüsse, welche so häufig Todtgeburten zur Folge haben, bewirken daher auch die Production von Kindern, die zwar lebend, aber mit ausgesprochenen Krankheits- oder Todeskeimen, zur Welt kommen.

Die Beschaffenheit der äussern Bedingungen zum Fortleben sind für kein Lebensalter so wichtig, als für das Säuglingsalter, weil der Mensch einerseits in keiner andern Periode so absolut hülflos und zu seinem Leben durchaus auf den Beistand Anderer angewiesen ist, andererseits vermöge seiner natürlichen zarten, schwachen Organisation gegen die schädlichen Einflüsse der Aussenwelt eine geringere Widerstandsfähigkeit besitzt. Die nothwendigen äussern Lebensbedingungen bestehen für den Säugling in einer bestimmten Menge und Beschaffenheit von Luft, Wärme, Nahrung und Pflege. Diese zu beschaffen, ist Sache der Eltern und zunächst der Mutter. Wie schon die Beschaffenheit der innern Lebensbedingungen des Kindes durch die physischen und socialen Verhältnisse der Eltern und besonders der Mutter bedingt wird, so und noch in höherm Grade hängen auch die äussern und damit Gesundheit, Krankheit oder Tod des neugebornen, von einem bestimmten Grade von Gesundheit, Vermögen, intellectueller und moralischer Bildung der Eltern ab, Eigenschaften, die in den verschiedenen Klassen der menschlichen Gesellschaft zwar verschieden vertheilt sind, am meisten aber durch die Vermögens-Verhältnisse beeinflusst werden, und daher vereinigt sich bei den wohlhabenden Klassen am häufigsten, bei den mittlern seltner, am seltensten bei den armen finden.

Von diesen Gesichtspunkten aus, welche ich sanitätspolizeilich für die practisch wichtigsten und wesentlichsten halte, kann man die nach der Geburt im ersten Lebensjahre sterbenden Kinder je nach den vorwaltenden Todesursachen

in vier grosse Abtheilungen bringen. Zur ersten gehören diejenigen, welche an gänzlichem Mangel der innern Lebensbedingungen zu Grunde gehen, also die Lebensunfähigen, ein Begriff, der wissenschaftlich vollkommen berechtigt und durch die gerichtliche Medicin schon lange sanctionirt ist. Lebensfähig ist ein Kind nur dann, wenn es im Stande ist, ausserhalb der Gebärmutter ein selbstständiges Leben zu führen; hierzu gehört ein gewisses Alter und eine regelmässige Form und Bildung des Körpers. Nicht lebensfähig sind — abgesehen von den in den drei ersten Schwangerschafts-Monaten durch *Abortus* zu Grunde gehenden Früchten — diejenigen unreifen Kinder, welche vor dem Ende des 7ten Monats geboren wurden (unter 30 Wochen), ferner die reifen, aber mit bedeutenden pathologischen Veränderungen edler Organe (z. B. Krebs, Tuberculose, Hypertrophieen, Entzündungsausgängen) behafteten, die mit bedeutenden Hemmungsbildungen edler Organe zur Welt kommenden (z. B. mit Mangel der Oberhaut, des Mastdarms, der Blase, mit getheilten Bauchdecken, *Spina bifida* hohen Grades oder grossem Wolfsrachen, Nierencysten, ausgebildeter Lungenatelectase, bedeutenden Herzfehlern), endlich die meisten Missgeburten im engern Sinne (monströse Hemmungsbildungen, abnorme Verbindungen und Verschmelzungen an der Frucht oder an zwei Früchten). Diese Kinder gehn marastisch oder asphyctisch bald nach der Geburt, grösstentheils schon in den ersten 24 Stunden, zu Grunde.

Ein zweiter Theil der Verstorbenen wurde zwar lebensfähig, aber mit unvollkommenen innern Lebensbedingungen, geboren. Hierhin gehören die frühzeitigen Kinder, d. h. diejenigen, welche zwar nach dem 7ten Monate der Schwangerschaft, aber vor dem normalen Ende der letztern, geboren wurden, viele reife, aber schwäch-

lich gebaute und solche, welche mit angebornen oder ererbten Krankheitszuständen (z. B. Tuberculose, Scrofulose, Syphilis, Rhachitis, Anämie, Hirnhyperämie, Scheintod, Pemphigus, Erysipelas, Pocken, Scharlach u. s. w.), Verletzungen (z. B. Schädeleindrücken, Fissuren) oder organischen Fehlern und Hemmungsbildungen geringern Grades, wohin manche hypertrophische und atrophische Zustände, die meisten Atresieen, manche Herzfehler, die Hasenscharten u. s. w. zu rechnen sind, zur Welt kommen. In solchen Fällen ist das Fortleben, wenigstens bis zum Ende des ersten Lebensjahres, nicht absolut ausgeschlossen, aber ernstlich gefährdet.

Für die Kinder der ersten Kategorie, die lebensunfähigen, sind die äussern Lebensbedingungen, welche sie nach ihrer Geburt vorfinden, gleichgültig. Sie sterben unter allen Umständen. Für die zweite Abtheilung, welche wohl lebensfähig, aber mit unvollkommenen innern Lebensbedingungen, d. h. mit ausgesprochenen Todeskeimen, zur Welt kommt, hängt Leben oder Tod von der Beschaffenheit der äussern Bedingungen ab, welche das Geschick ihnen zu Theil werden lässt. Von den hierher gehörigen Kindern der Wohlhabenden wird ein namhafter Theil über das erste Lebensjahr hinaus am Leben erhalten, weil ihnen gewöhnlich grosse Sorgfalt, gute Pflege und ärztliche Hülfe zu Theil wird; bei den Kindern mit schwacher Lebensenergie aus dem Stande der Handwerker, kleinen Gewerbtreibenden und niedern Beamten ist letzteres durchschnittlich weniger der Fall, daher ihre Sterblichkeit im ersten Lebensjahre eine weit grössere; unter den betreffenden Kindern aus dem Arbeiter- und Gesellenstande stirbt aus Armuth der Eltern und daraus entspringender unzureichender Pflege die grosse Mehrzahl rasch dahin, und unter den unehelichen, bei deren Müttern zu der Armuth noch Noth, Leichtsinn,

Furcht vor Schande oder Böswilligkeit hinzukommt, bleibt kaum eins am Leben.

Die Ursachen der fehlenden oder unvollkommenen Lebensfähigkeit sind bei den unreifen Kindern Unterbrechungen der normalen Zeitdauer der Schwangerschaft durch schwere Arbeit der Mutter, durch äussere Gewaltthätigkeiten, durch Erschütterung beim Fahren oder Tanzen, durch unzweckmässige Kleidung, durch Excesse in der Lebensweise, durch Gemüthsbewegungen, durch absichtliche Anwendung von Abortivmitteln, durch acute Krankheiten der Mutter oder durch chronische Leiden des Gesammtorganismus oder einzelner Organe, besonders der Gebärmutter, wodurch Blutungen, *Placenta praevia*, sympathische Nervenaffectionen, Erbrechen, Eclampsie hervorgerufen wurden. Besonders disponiren dazu schnell auf einander folgende Schwangerschaften und voraufgegangene vorzeitige Entbindungen; in andern Fällen machen Beckenenge und Krankheitszustände der Mutter (z. B. *Placenta praevia*, Eclampsie) die künstliche Vornahme einer vorzeitigen Entbindung Seitens des Arztes und damit die Production unreifer lebensschwacher Kinder nothwendig. Zu grosse Schwächlichkeit reifer Kinder, die sie zum Fortleben nach der Geburt unfähig macht oder doch ihr Fortleben in Frage stellt, ist gewöhnlich Folge von allgemeiner Schwächlichkeit oder von Ernährungsstörungen und Blutkrankheiten des Vaters, der Mutter oder beider Eltern. Hemmungsbildungen und monströse Missgeburten kommen am häufigsten vor in Ehen unter nahen Verwandten, ferner bei Frauen, die zu jung oder vor vollendeter Geschlechtsentwicklung niederkamen, und in Folge des sogenannten Versehens. Letzteres läugnen zu wollen, weil man den Causalzusammenhang nicht genügend erklären kann, ist durchaus unwissenschaftlich, um so mehr, da es eine Menge von

analogen Thatsachen giebt, durch welche das Zustandekommen von materiellen organischen Veränderungen in Folge psychischer Einflüsse hinlänglich festgestellt ist. Ererbte Krankheiten, Fehler oder Krankheitskeime haben ihren Grund in gleichen oder doch ähnlichen Zuständen des Vaters, seltner der Mutter, zuweilen der Grosseltern. Der Grund muss in einer, freilich noch nicht nachgewiesenen, krankhaften Beschaffenheit der Saamenfäden, der *Ovula* oder beider zugleich bei den Eltern gesucht werden. Die angebornen Krankheiten im engern Sinn entstehen theils vor, theils während der Geburt. Im erstern Falle sind sie entweder Folgen von Anomalieen in der Verbindung der Frucht mit dem *Uterus*, oder sie werden aus dem Blute der Mutter durch die Uteringefässe auf den *Foetus* übertragen, oder sie entstehen durch Verletzungen des *Foetus* durch die Bauchdecken hindurch. Während der Geburt können ansteckende Krankheiten der mütterlichen *Vagina* (Blennorrhoeen, Syphilis) auf das Kind übertragen werden, oder dasselbe kann in Folge von Geburtshindernissen Hyperämie der Eingeweide, besonders des Gehirns, blutige oder abnorme seröse Ergüsse oder Verletzungen, erzeugt durch regelwidrige Beschaffenheit des mütterlichen Beckens oder die Instrumente des Geburtshelfers, mit auf die Welt bringen.

Eine dritte Kategorie der verstorbenen Kinder bilden diejenigen, welche mit allen innern Lebensbedingungen, also reif, regelmässig und lebend geboren, an der schädlichen Beschaffenheit der äussern Lebensbedingungen unmittelbar zu Grunde gehen. Aus solchen Ursachen sterben manche Kinder, deren Mütter aus Noth, Leichtsinn, Unwissenheit oder Furcht vor Schande die nöthige Sorge für den normalen Verlauf ihrer Entbindung unterlassen hatten, und deren Lebensfähigkeit daher nicht in Wirk-

samkeit treten konnte. Sie gehören grösstentheils unverehelichten Müttern an, die heimlich niederkamen. An abgelegenen Orten thun diese Kinder ihre ersten Athemzüge; keine sorgende Hand empfängt sie, erweckt sie zu kräftigem Leben, wenn sie scheintodt sind, hütet sie vor Verletzungen bei der Entbindung und sorgt für Wärme, Reinigung, Bekleidung und Luft. Deshalb erfolgt bei den scheintodten schnell der wirkliche Tod; andere zerschmettern sich den Schädel bei dem Fall auf das Steinpflaster oder den harten Boden, ein Theil erstickt in Abtritten oder unter den Betten und dem Körper der Mutter, einzelne verbluten sich aus der ununterbundenen Nabelschnur, andere sterben apoplectisch oder suffocatorisch in Folge der kalten Luft, welche die nackte Haut und die zarten Lungen trifft. Aber nicht bloss Unterlassungssünden der Mütter verschulden den Tod mancher neugebornen unehelichen Kinder, einige werden vielmehr durch ihre Mütter absichtlich dem Tode zugeführt, ertränkt, erschlagen, ausgesetzt, erwürgt, erstickt oder auf andere Weise gemordet. Nach der Berechnung von *Süssmilch* sterben von unehelichen Kindern im ersten Monate fast $2\frac{1}{2}$ Mal so viele, als von den ehelichen; in den letzten Monaten des ersten Jahres nur noch $1\frac{1}{2}$ Mal so viele. Nach *Casper* sterben in Berlin gegen 10 Kinder in der Totalität im ersten Monate wenigstens 24 uneheliche; später wird das Verhältniss weniger ungünstig. Endlich sterben auch manche eheliche Kinder, meist aus den Arbeiterklassen, ausnahmsweise auch wohl aus den andern Ständen, gleich nach der Geburt, weil die Mütter in Folge eines unglücklichen Zufalls unerwartet und unvorbereitet ohne Beistand von einer präcipitirten Geburt überrascht wurden. An sie schliessen sich diejenigen an, die im weitern Verlauf des ersten Lebensjahres durch andere Unglücksfälle gewaltsam enden.

Die absolute oder relative Lebensunfähigkeit so vieler Neugeborner und der gänzliche Mangel oder die Entziehung nothwendiger äusserer Lebensbedingungen, welcher viele an sich lebensfähige bei der Geburt empfängt, erklären zur Genüge die statistisch festgestellte Thatsache, dass unter den verschiedenen Monaten des ersten Lebensjahres der erste Monat, unter den verschiedenen Tagen der erste Tag überall die grösste Todtenzahl aufweist; an manchen Orten erreicht die Zahl der in den ersten 24 Stunden verstorbenen sogar die Zahl der Todtgeburten. Mit dem zunehmenden Alter nimmt, wie leicht erklärlich, die Sterblichkeit rasch von Monat zu Monat ab, aber in sehr verschiedenen Proportionen in den verschiedenen Staaten und Gegenden.

In Preussen starben (1820—28) im ersten Vierteljahre ihres Lebens eben so viele Kinder, als in den letzten drei Vierteljahren zusammengenommen *(Hoffmann)*, in Frankreich (1802) etwas weniger, in Belgien bedeutend mehr, im Canton Genf (1814—33) sogar fast doppelt so viel. In Belgien stirbt der zehnte Theil aller lebend Gebornen im ersten Monate — eben so viele, als von den Ueberlebenden später zwischen dem 7ten und 24sten oder zwischen dem 24sten und 40sten Lebensjahre sterben, und eben so viele, als Menschen das 76ste Jahr überschreiten *(Quetelet)*. Die Sterblichkeit ist daselbst im 1sten Lebensmonate viermal so gross, als im 2ten, und fast eben so gross, als im 2ten und 3ten zusammengenommen.

Natürlich kann man aus einer ungewöhnlich grossen Sterblichkeit der Kinder eines Ortes oder eines Landes im ersten Monate oder Jahre des Lebens keineswegs auf eine entsprechend grosse Sterblichkeit auch in den nächstfolgenden Monaten oder Jahren schliessen; es findet vielmehr häufig das Gegentheil Statt.

Zur vierten Kategorie der verstorbenen rechnen wir diejenigen reifen und lebensfähigen Kinder, welche erst mittelbar an der schädlichen Beschaffenheit der nothwendigen äussern Lebensbedingungen, nämlich an Krankheitszuständen zu Grunde gingen, die

sich aus schlechter Luft, ungenügender oder unzweckmässiger Pflege, unpassender Ernährung oder specifischen Krankheitsreizen entwickelten — Umstände, welche in den meisten Fällen sich in erster Reihe auf die Armuth, in zweiter auf die Unwissenheit und die Vorurtheile, zuweilen auf die Böswilligkeit der Eltern zurückführen lassen. Der grösste Theil aller, besonders der nach Ablauf der ersten Lebenswochen sterbenden Säuglinge muss hierher gerechnet werden.

Die ihnen zum Leben nöthige Luft athmen Säuglinge wie Erwachsene in unserm Clima theils in geschlossenen Räumen, theils im Freien. Die Beschaffenheit der Luft in den erstern ist aber für Säuglinge noch viel wichtiger, als für Erwachsene, weil sie ihrer zarten Organisation und ihres grössern Wärmebedürfnisses halber hauptsächlich auf den Aufenthalt in geschlossenen Räumen angewiesen sind. Arbeiter und Gesellen bewohnen in Stettin massenhaft die Vorstädte Tornei, Fort Preussen, Kupfermühl, Oberwiek und in der Stadt selbst die Lastadie mit ihren grossen Hinterhäusern; in den übrigen Stadttheilen wohnen sie am zahlreichsten, jedoch mehr mit den übrigen Klassen vermischt, in der Unterstadt, der Pelzerstrasse, Fuhrstrasse, auf dem Altböterberge und den Hinterhäusern des Rosengartens, der Breiten und der Luisenstrasse. Eine jenen Gesellschaftsklassen angehörige Familie hat gegen monatliche Miethe gewöhnlich eine Stube nebst kleiner Küche und einer Kammer inne; letztere wird indessen in der Regel an unverheirathete Gesellen, Arbeiter oder Soldaten vermiethet. Im Winter gestatten die hohen Preise des Brennmaterials und der geringere Verdienst der ärmern Klasse nicht immer die regelmässige Heizung eines Ofens, obwohl man eine möglichst heisse Stube zu den Hauptgenüssen des häuslichen

Lebens in jener Jahreszeit rechnet. Oft beschränkt sich die Erwärmung auf die vorübergehende Heizung eines kleinen eisernen Kochofens beim Kochen des Cichorien-Kaffee's und der Kartoffeln, der die Wärme schnell wieder fahren lässt, so wie auf die animalische Wärme, welche die mehr oder weniger zahlreichen Bewohner des engen Raumes sich gegenseitig mittheilen. Die Temperatur ist daher im Winter in der Stube gewöhnlich zu kalt, aber sehr erheblich wechselnd, je nach der äussern Lufttemperatur, dem Heizen oder Erkalten des Ofens und der Zahl der Bewohner, die Nachts viel grösser zu sein pflegt, als am Tage. Für einen Säugling ist aber gerade eine gleichmässige mittlere Wärme eine wichtige Gesundheitsbedingung. Durch dicke, schwere Federbetten, Wärmflaschen oder des Nachts durch die Wärme ihres eigenen Körpers wenden zwar die Mütter von der Haut ihres Kindes häufig die Nachtheile der Kälte ab, das Einströmen der zu kalten und zu ungleich temperirten Luft in die Lungen desselben, wodurch oft tödtliche Krankheiten (Pneumonie, Bronchitis) erzeugt werden, vermögen sie indessen nicht zu verhindern. Schlimmer noch, als die durchschnittlich zu niedrige, dabei aber erheblich wechselnde Temperatur, wirkt die Verunreinigung der Zimmerluft durch fremde Stoffe auf den Säugling ein. Jeder Arzt weiss, was für eine Atmosphäre, besonders Nachts, in jenen engen, mit Erwachsenen und Kindern überfüllten, sauerstoffarmen, mit Rauch, Wassergas, Torfdunst, Staub, Fett- und Tabaksdampf und menschlichen Ausdünstungen von Kohlensäure, Ammoniak und Schwefelwasserstoffgas mehr oder weniger verpesteten Räumen herrscht. Tiefgreifende Störungen der Blutbildung, Scrofeln, Rhachitis, zuweilen auch Typhus und Scorbut, sind für Säuglinge die natürlichen Folgen davon.

Im Sommer leiden die meisten Arbeiter- und Gesellen-

Wohnungen an Hitze, theils wegen ihrer dünnen, für die atmosphärische Luft leicht durchgängigen Wände, theils wegen ihrer Lage in den obersten Stockwerken hoher Häuser, unter den Giebeln oder dicht unter den Dächern, theils weil die Bewohner aus Armuth sich durch passende Fenster-Vorhänge, Marquisen u. dgl. gegen die Sonne nicht schützen, theils weil sie zu gleichgültig und träge sind, um die Fenster zur rechten Zeit zu öffnen und zu schliessen. Wenn auch im Sommer mehr gelüftet wird, und die Stubenluft etwas freier von übelriechenden, blutvergiftenden Beimischungen ist, als im Winter, so erreicht dafür die Hitze in jenen engen, menschenbevölkerten Räumen oft einen unerträglichen Grad. Kleine Kinder leiden am meisten hierunter; namentlich werden durch die Hitze gefährliche Diarrhoeen bei ihnen hervorgerufen, an denen im Juli und August viele zu Grunde gehen.

Die Keller-Wohnungen sind von den Nachtheilen zu niedriger, zu hoher und zu ungleichmässiger Temperatur im Allgemeinen frei. Dagegen ist die Luft in ihnen stets mehr oder weniger dumpf und feucht, und alle entbehren des nöthigen Sonnenlichts. Rechnet man hinzu, dass die Ventilation in den Keller-Wohnungen viel mangelhafter, als in den andern Wohnräumen ist, so darf man sich nicht wundern, dass die Kinder der in Kellern wohnenden Familien gewöhnlich ein bleiches, kränkliches Aussehen haben, und dass ein namhafter Theil von ihnen in Folge oder doch unter wesentlicher Mitwirkung der Kellerluft an tiefgreifenden Ernährungsstörungen und deren Folgen schon im ersten Lebensjahre zu Grunde geht.

In der bessern Jahreszeit können manche Nachtheile der Stuben- und Kellerluft durch fleissiges Heraustragen der Kleinen gemildert werden. Letzteres kann indessen nur in

denjenigen Familien geschehen, in denen sich halberwachsene Mädchen oder alte Grossmütter befinden, weil die Mutter ihrer Arbeit nachgehen muss, und die ältern Schwestern nach ihrer Einsegnung gewöhnlich das elterliche Haus verlassen, um in fremden Dienst zu treten. Auch die Zeit der halberwachsenen Mädchen ist gering, weil sie die Schule besuchen. Das Kind bleibt vielmehr den grössten Theil des Tages in seinem Lager und bekommt, wenn die Mutter es auf längere Zeit verlassen muss, einen mit Milch, Semmelbrei und Zucker gefüllten Beutel in den Mund. Am schlimmsten sind natürlich die unehelichen Kinder daran, da sie meist der Aufsicht und Pflege nicht allein armer, sondern häufig gewissenloser Personen übergeben werden.

Unter den selbstständigen Gewerbtreibenden bewohnen die ärmern, z. B. viele Schneider und Schuhmacher, gleich den Arbeitern, eine Stube oder Stube und Kammer in den Hinterhäusern oder den obersten Stockwerken der Vorderhäuser, meist mit der Arbeiterbevölkerung gemischt, die zum Theil besser gestellt ist wie sie. Victualienhändler und kleine Krämer, zum Theil aus dem Arbeiter- und Gesellenstande hervorgegangen und nebenher oft mit Holzhauen, Brettschneiden u. dgl. sich ernährend, Pantoffelmacher, Topfhändler, Bürstenbinder, lieben besonders die Keller-Wohnungen, in denen sie sich durch die ganze Stadt zerstreut finden. Die kleinen Kinder aus dieser Klasse athmen keine bessere Luft, als die aus dem Arbeiterstande im engern Sinn. Aber selbst die höhern und zum Theil wohlhabenden Klassen der Gewerbtreibenden, Bäcker, Schlächter, Conditoren u. s. w., welche die Parterre-Wohnungen, am meisten der verkehrsreichen Mittelstadt, aufsuchen und die oft sehr elegant eingerichteten, mit grossen Schaufenstern und Gasflammen versehenen Vorderräume zu Läden

und Geschäfts-Localen benutzen, bewohnen mit ihren Familien gewöhnlich erbärmliche Hinterstübchen, in die selten oder nie ein Sonnenstrahl dringt, und deren Luft nur von den engen, sehr übelriechenden Höfen her erneuert wird. Indessen macht grössere Einsicht und Wohlhabenheit, bessere Ernährung und Pflege der Säuglinge manchen von diesen Wohnungs-Uebelständen wieder gut. Die Fenster werden häufiger und länger geöffnet, gute Oefen durchwärmen im Winter die Zimmer und befördern die Lufterneuerung; Zugluft findet durch die Wände und besser verwahrten Fenster weniger Eingang; von der Sommerhitze haben die vorzugsweise in Parterre-Wohnungen hausenden Säuglinge dieser Klasse nicht zu leiden; es sind gewöhnlich getrennte Räume zum Kochen, Schlafen und Wohnen vorhanden, und gemiethete Ammen oder Kindermädchen tragen die Säuglinge auf die freien Plätze und vor die Thore. Der Einfluss der schlechten, verdorbenen Stubenluft auf die Sterblichkeit der Letztern ist daher in diesen Klassen geringer, als bei den ärmern.

Die Subalternbeamten der Behörden, der Actien-Gesellschaften u. s. w. wohnen im Allgemeinen besser und gesunder, als selbst wohlhabende Gewerbtreibende. Viele haben sonnige, luftige und hinreichend geräumige Wohnungen in der Vorstadt Grünhof, die nur im Winter schwer zu heizen sind; die meisten lieben die obern Stockwerke an der gesund gelegenen Peripherie der Oberstadt, in der Nähe der Thore, an den Paradeplätzen und in der Neustadt. Obwohl es in diesen Klassen an Reinlichkeit und Ordnungsliebe nicht fehlt, die Mütter auch hinreichend Zeit haben, sich mit der Pflege der Kinder zu beschäftigen, welche mit Leichtigkeit in der guten Jahreszeit ins Freie getragen werden können, so wird doch zur Schlaf- und Kinderstube fast immer das

schlechteste Zimmer gewählt, dessen Lüftung sehr mangelhaft geschieht.

Am wenigsten haben natürlich von den Nachtheilen schlechter Stubenluft die Säuglinge aus den wohlhabenden Klassen im engern Sinne zu leiden, welche vorzugsweise die gesundesten Gegenden der Stadt, die Neustadt und Oberstadt, bewohnen. Obgleich diese Wohnungen im Durchschnitt geräumig und gesund sind, so findet der Arzt auch hier sehr gewöhnlich Kinderstuben, welche hinter allen billigen Ansprüchen zurückbleiben. Für die Kinder wird das dunkelste Zimmer nach dem Hofe hinaus gewählt, während das beste Vorderzimmer nur bei seltenen Gelegenheiten zu Gesellschaftszwecken benutzt wird. Die Lüftung der Kinderstube ist schlecht aus ungegründeter Furcht vor Erkältung der Kleinen; aus gleichem Vorurtheil ist dieselbe im Winter oft überheizt, und nicht selten findet man den ammoniakalischen Geruch nasser Windeln und Betten, die am Ofen getrocknet werden, in Familien, denen man ihrer socialen Lage nach eine grössere Einsicht und feinere Geruchsnerven zutrauen sollte. Diese Mängel sind freilich nicht von der Art, um direct und für sich allein den Tod kleiner Kinder zu bewirken, um so weniger, da nichts im Wege steht, die Kinder viel ins Freie tragen zu lassen, müssen aber entschieden als nachtheilig für die Gssundheit bezeichnet werden.

Die Lagerstellen der Kinder bestehen in Stettin überall in Wiegen. Dies Möbel ist einmal von einer deutschen Kinderstube unzertrennlich, und obwohl das Wiegen für das zarte Gehirn vieler Kinder nachtheilig ist, und die dem Säuglingsalter schon an sich eigene Disposition zu gefährlichen Gehirnleiden steigert, die Kinder auch, wenn sie älter werden, leichter aus der Wiege fallen, als aus einer

zweckmässig construirten Bettstelle, so gilt es bei uns doch als Vermessenheit, gegen die geheiligte Tradition von der Kinderwiege anzukämpfen. Schlimmer als letztere ist die übermässig warme und oft zu enge Bekleidung vieler kleiner Kinder aus allen Ständen, durch welche die freie Blutcirculation und die Muskel- und Knochenentwicklung gehemmt, und Congestionen nach dem Kopfe, den man bei Kindern aus den untern Ständen besonders warm bekleidet findet, befördet werden; ferner der Missbrauch, welchen man mit Wärmflaschen treibt, und die Vorliebe der Mütter aus den ärmern und mittlern Klassen, die Wiege im Winter so dicht wie möglich an den geheizten Ofen zu stellen, dessen strahlender Wärme man das Kind mit Behagen aussetzt. Forscht man nach, wozu diese Erhitzung dienen solle, so erfährt man auch in dieser Beziehung, dass es aus Besorgniss geschieht, die Kinder möchten sich „erkälten". Dass das angewandte Verfahren das Gefässsystem anhaltend und übermässig erregt, namentlich aber die Haut in einer krankhaften Thätigkeit erhält, welche Schweisse und Hautausschläge erzeugt, dass gefährliche Congestionen nach Herz, Lungen und Gehirn mit ihren Folgen hervorgebracht werden, dass ferner gerade das, was man verhüten will, nämlich sogenannte Erkältungen, unter solchen Umständen ausserordentlich begünstigt werden, wollen die meisten Mütter zum Schaden ihrer Kinder nicht einsehen.

So lange die Hebamme und — bei Wohlhabenden — die Wartefrau in der Wochenstube erscheint, also in den ersten Wochen nach der Entbindung, werden die Kinder hinlänglich gebadet oder doch — wie bei Aermern — gewaschen. Die Pflege derjenigen, bei denen selbst letzteres aus Trägheit, Rohheit, grosser Unreinlichkeit und gänzlicher Verarmung mangelhaft geschieht, ist stets auch

in andern, noch wichtigern Beziehungen so nachlässig, dass nur wenige dem Tode und keines der Scrofulose in der einen oder andern Form entgeht. Die Mütter aus den wohlhabenden Klassen setzen das Baden und Waschen ihrer Kinder auch später in ausreichendem Maasse fort; in den Familien aus dem Arbeiter- und Gesellenstande und selbst aus den Mittelklassen wird jedoch nach Ablauf der ersten Wochen die nothwendige Reinigung der Kinder gewöhnlich sehr mangelhaft betrieben. Nicht minder wird die bei kleinen Kindern so nöthige häufige Erneuerung der Bett- und Leibwäsche oft aus Unreinlichkeit oder Armuth der Mütter oder aus beiden Gründen zugleich unterlassen. Die Folgen der Unreinlichkeit jeder Art sind Verpestung der Luft, die das Kind athmet, Unterdrückung der Hautthätigkeit und Hautausschläge mit den hieraus sich ergebenden Krankheitsprocessen in edlen Organen.

Von viel grösserm Einfluss noch auf die Sterblichkeit, als Wohnung, Luft, Wärme, Lager, Kleidung und Reinlichkeit, ist unter den nothwendigen äussern Lebensbedingungen der kleinen Kinder die Nahrung, welche sie erhalten. Die natürlichste und beste im ersten Lebensjahre ist bekanntlich gute Muttermilch. Am ungünstigsten sind auch in dieser Beziehung die unehelichen Kinder gestellt. Sie werden entweder gar nicht oder doch nur kurze Zeit von ihren Müttern gestillt. Von den verehelichten Müttern muss man zur Ehre der Stettinerinnen aus allen Klassen sagen, dass es sehr wenige giebt, die sich aus Bequemlichkeit oder um der vermeintlichen Erhaltung ihrer Reize willen der ersten Mutterpflicht entzögen, und nicht den lebhaften Wunsch hegten, ihr Kind selbst zu stillen; die Frivolität, mit welcher viele Französinnen aus den grössern Städten ihre neugebornen Kinder aufs Land an Bauerfrauen zum

Stillen geben, ist bei uns eben so unbekannt, wie im übrigen Deutschland. Was indessen die Mütter aus den höhern Klassen unserer Stadt betrifft, so hat selbst der gesundere und kräftigere Theil derselben gewöhnlich so mangelhaft entwickelte Brüste und Brustwarzen, dass die Milch-Ab- und Aussonderung gewöhnlich nur unvollkommen erfolgt, und nach kurzer Zeit entweder von selbst oder in Folge von wunden Brustwarzen, Brustdrüsenentzündung und Eiterabscessen im Drüsengewebe wieder erlischt. Unter 45 mir bekannten Müttern aus den wohlhabenden Klassen (mit mehr als 1000 Thlr. Einkommen) fand ich nur 15, also gerade $\frac{1}{3}$, welche im Stande gewesen waren, ihre Kinder selbst zu stillen. Die Ursachen dieser beklagenswerthen Unfähigkeit, dem einfachsten Naturtriebe zu folgen, beruhen im Allgemeinen auf Abstammung der Wöchnerinnen von schwächlichen oder ungesunden Eltern, vernachlässigter Körpererziehung in der Jugend, fehlerhafter Lebensweise und vorzeitigen Ehen.

Viel besser steht es mit den Frauen aus den übrigen Gesellschafts-Klassen. Zwar fand ich unter 32 Frauen von Beamten mit einem Einkommen unter 1000 Thlr. noch $\frac{1}{4}$, welches nicht selbst stillen konnte, aber unter 50 Frauen aus der gewerbtreibenden Klasse war nur eine, und unter 102 aus den arbeitenden Klassen im engern Sinn — Frauen von Gesellen, Arbeitern und unverehelichten Müttern — ebenfalls nur eine, welche dies nicht vermocht hätte. Die Frauen, welche dem Beamtenstande mit mässigem oder geringem Einkommen angehören, scheinen demnach in Bezug auf ihre Körper-Constitution und Nährfähigkeit eine Mittelstellung einzunehmen, welche ohne Zweifel mit ihrer Herkunft und Erziehung, je nachdem diese mehr den sogenannten höhern Klassen, oder mehr den gewerbtreibenden

und arbeitenden entspricht, zusammenhängt. Die Frauen aus den letztern nämlich, von Jugend auf an körperliche Arbeit bei grober, aber ausreichender Kost gewöhnt, sind bei uns grösstentheils stark und kräftig gebaut, haben gut ausgebildete Brüste und heirathen erst nach vollendeter Körperreife. Während die Constitution der Frauen aus dem Kaufmanns-, Officier- und höhern Beamtenstande vorherrschend den Charakter des Erethismus zeigt, überwiegt bei den Frauen der Gewerbtreibenden, Handwerker, Unterofficiere, Juden, Arbeiter, Gesellen und den unverheiratheten Müttern das vegetative Leben, welches eine normale Milchsecretion weit mehr begünstigt, als das schwache, überreizte Blut- und Nervenleben der Erstern. Es kommt hinzu, dass ein Theil von ihnen in den Landstädten und Dörfern der Umgegend geboren und gross geworden ist, welche günstigere Bedingungen für die Körperentwicklung in sich schliessen als Stettin. In dem Stettin umgebenden Randow'schen Landkreise untersuchte ich im verflossenen Sommer bei Gelegenheit des öffentlichen Impfgeschäfts 98 Mütter und Kinder in Bezug auf die Nährfähigkeit der Erstern und gleichzeitig in Bezug auf die Gesundheit ihrer Kinder, und fand auch hier sehr günstige Resultate. 89 stillten ihre Kinder selbst; nur 3 der Letztern waren theils schwächlich und schlecht genährt (2), theils scrofulös (1). Ein Kind unter den 89 bekam Kuhmilch neben der Mutterbrust. Unter den übrigen 9, welche künstlich gefüttert wurden, war ein schwächliches und ein scrofulöses. In Bezug auf Nährfähigkeit in den ersten Wochen nach der Entbindung fanden sich unter jenen 98 Frauen mindestens 93, welche selbst stillen konnten.

Ich habe die von mir mühsam gesammelten statistischen Notizen in der folgenden Tabelle zusammenstellt, hebe aber ausdrücklich her-

vor, dass dieselbe sich nur auf die Nährfähigkeit, d. h. die in den ersten Wochen nach der Enthindung in normaler Weise in Gang gekommene Milchsecretion der Mutter, nicht etwa auf die Zahl der wirklich von ihren Müttern gesäugten Kinder bezieht. Die Ziffern der Stettiner Frauen habe ich theils nach eigenen zuverlässigen, aus meiner ärztlichen Praxis entnommenen Beobachtungen, theils aus den Geburtslisten und mündlichen speciellen Angaben zweier hiesigen Hebammen festgestellt. Die Kenntniss der Letztern in Bezug der Nährfähigkeit der Mutter erstreckte sich indessen mit Sicherheit nur auf die ersten 4 bis 6 Wochen nach der Entbindung.

Gesellschafts-Klasse der Mütter.	Zahl der Mütter.	Es konnten selbst stillen.	Es mussten Ammen miethen.	Es mussten künstlich füttern.	Summe der nicht selbst Stillenden.
Unverheirathete	17	17	—	—	—
Frauen von Arbeitern	54	54	—	—	—
„ „ Gesellen	31	30	—	1	1
„ „ Gewerbtreibenden	50	49	—	1	1
„ „ niedern und mittlern Beamten	32	24	5	3	8
„ „ Wohlhabenden	45	15	29	1	30
Ländliche Bevölkerung	98	93	—	5	5
Summa	327	282	34	11	45

Eine Statistik der Art der Ernährung der Säuglinge habe ich nur in Bezug der 98 im Randow'schen Kreise von mir untersuchten feststellen können. Die Resultate sind offenbar sehr günstig. Für Stettin würde eine ähnliche Untersuchung ohne Zweifel ungünstige und ganz andere Resultate ergeben, als diejenigen sind, welche sich, der obigen Tabelle zufolge, in Bezug auf die Nährfähigkeit der Mütter herausstellen. Denn nicht die letztere allein, namentlich wenn man sie nur nach den ersten der Entbindung folgenden Wochen bemisst, bestimmt die wirklich stattgehabte Ernährung des Kindes während seiner ersten neun Lebens-

monate. Die 17 unverehelichten Mütter waren sämmtlich im Stande, ihre Kinder selbst zu stillen, aber Alle hatten aus Noth einen Ammendienst suchen müssen, und ihre Kinder wurden künstlich gefüttert. Bei andern Müttern schwindet die Milch vorzeitig, entweder spontan oder in Folge von Krankheit oder neuer Schwangerschaft; manche Mütter mit entwickelter Milchsecretion starben im Wochenbette (in Stettin 23 im Jahre 1860), oder im Verlauf des ersten Lebensjahres ihres Kindes, bei andern geben die Brüste wohl Milch, aber in einer für das wachsende Kind unzureichenden Menge. In allen diesen Fällen geht Letzteres der naturgemässen Ernährung durch die Mutterbrust mehr oder weniger verlustig.

Die durch die körperlichen und socialen Verhältnisse der Mütter bedingten verschiedenen Ernährungsarten der Kinder sind für Gesundheit und Leben der Letztern entscheidend. Diejenigen Kinder aus allen Klassen, welche von ihren Müttern selbst gestillt werden, erhalten im Allgemeinen die ihrem Organismus entsprechende Nahrung, womit die Hauptbedingung ihres Gedeihens erfüllt wird. Dr. *Breslau* in Zürich, welcher 100 gesunde Kinder unmittelbar nach der Geburt und 5 bis 15 Tage nach derselben gewogen hat, fand, dass von den natürlich ernährten Kindern 41 pCt. an Körpergewicht zugenommen hatten, und zwar durchschnittlich um $\frac{1}{20}$ des Gesammtkörpergewichts, dass aber alle künstlich genährten ohne Ausnahme an Gewicht (durchschnittlich um $\frac{1}{15}$ des Gesammtgewichts) abgenommen hatten. Dem entsprechend ist auch die Sterblichkeit unter den natürlich genährten Kindern am geringsten. Ungünstig sind die Folgen des Selbststillens für die Kinder nur in denjenigen Fällen, in welchen ansteckende Krankheiten, oder erbliche, mit dem Genuss der Muttermilch auf

sie übertragen werden. Diese Fälle sind bei den Frauen aus den wohlhabenden und mittlern Klassen selten, häufiger sind sie bei den Frauen der arbeitenden Klassen, denen die Einsicht in die traurigen Folgen des Selbststillens unter solchen Umständen gewöhnlich fehlt.

Eine zweite Abtheilung bilden die Kinder, deren Mütter nicht selbst stillen können oder wollen, die aber das beste Surrogat für die Milch ihrer Mutter erhalten, nämlich eine Amme. Ihnen wird durch die Darreichung der Ammenbrust eine offenbare Wohlthat erwiesen, eine Wohlthat freilich auf Kosten der Ammenkinder und die nur Kindern wohlhabender Eltern zu Gute kommt, von der aber die betreffenden unehelichen Kinder und die aus den arbeitenden Klassen sämmtlich, die aus den Mittelklassen grösstentheils ausgeschlossen sind. Dennoch ist die Sterblichkeit unter den von Ammen genährten Kindern grösser, als unter denen, welche die eigene Mutter stillt. Nach *Süssmilch* verhält sie sich wie 5 : 3 und in Uebereinstimmung hiermit führt *Chateauneuf* an, dass in Paris von 100 Kindern, die die Ammenbrust erhalten, 29 bis 33,7, von 100, welche die eigene Mutter stillt, aber nur 18 bis 20 im ersten Lebensjahre sterben. Manche anscheinend brauchbare Ammen sind in Wirklichkeit krank oder liederlich, andern versiegt in Folge ihrer plötzlich veränderten Lebensweise und Diät die Milch, bei andern entspricht das Datum ihrer Entbindung zu wenig dem Alter des Säuglings; die Kinder gedeihen nicht, verkümmern, erkranken, man wechselt die Amme, oft, ohne mit der neuen Amme einen bessern Griff zu thun, was um so leichter möglich ist, als bei dem Mangel an Ammen in Stettin manche Eltern genöthigt sind, zweifelhafte Individuen zu miethen.

Bei weitem unvollkommner ist die Ernährung derjenigen

Kinder, denen die Mutterbrust keine ausreichende Menge von Milch gewährt, und die deshalb eine sogenannte **gemischte** Nahrung erhalten, d. h. künstliche Nahrung, besonders Kuhmilch, neben der Muttermilch. Ihr Gedeihen hängt, nächst der grössern oder geringern Lebensenergie, welche sie mit auf die Welt brachten, wesentlich von der Beschaffenheit der nebenher gereichten Kuhmilch und der ihnen zu Theil werdenden Pflege und Aufmerksamkeit ab. Da diese Bedingungen häufig mangelhaft sind, erkranken und sterben diese Kinder bei weitem zahlreicher, als die ausschliesslich mit Mutter- oder Ammenmilch genährten.

An sie schliessen sich diejenigen an, denen der mütterliche Quell aus Mangel an Milch in der Brust, Krankheit, neuer Schwangerschaft oder Tod der Mutter zu früh versiegt, und die deshalb **vorzeitig entwöhnt** werden. Selbstredend finden unter den vorzeitig entwöhnten Kindern mannigfache Abstufungen in Bezug auf ihr ferneres Gedeihen Statt. Man rechnet bekanntlich als die normale Zeit, innerhalb welcher die Natur den Säugling auf den ausschliesslichen Genuss von Muttermilch hinweist, im Allgemeinen die ersten neun Monate seines Lebens. Je näher der Termin des Entwöhnens an den zehnten Lebensmonat fällt, je entwickelter der Säugling ist, desto günstiger sind natürlich die Aussichten für seine Gesundheit und sein Leben; je kürzere Zeit er von der Mutter oder Amme gestillt wurde, je zarter seine Körperconstitution ist, je weiter endlich die Beschaffenheit der gereichten künstlichen Nahrung sich von der natürlichen entfernt, desto ungünstiger. Im Zusammenhange hiermit ist denn auch die durchschnittliche Sterblichkeit der zu früh entwöhnten Kinder ohne Zweifel grösser, als die derjenigen, welche wenigstens neun Monate die Mutter- oder Ammenbrust erhielten.

Am übelsten ist es mit der grossen Anzahl derjenigen Kinder bestellt, deren Mütter sie gar nicht stillen, noch Ammen miethen können oder wollen, und die deshalb von der Geburt an künstlich gefüttert werden — den sogenannten Päppelkindern. Da einerseits auch die beste künstliche Nahrung nie der guten Frauenmilch gleichkommt, andererseits ihre Beschaffenheit und Bereitung einen Grad von Wohlhabenheit, Sorgsamkeit und verständiger Einsicht bei den Müttern voraussetzt, welche sich nur in wenigen Fällen findet, so gedeiht die Mehrzahl dieser Kinder nur sehr unvollkommen, und häufig führt die mangelhafte Assimilirung der dem Organismus des Kindes nicht entsprechenden Kost zu Krankheiten der Verdauungsorgane und Lymphdrüsen, zu Atrophie und secundären Gehirnaffectionen, an denen ein erheblicher Theil schon vor Ablauf des ersten Lebensjahres zu Grunde geht. Da für die Erhaltung der künstlich gefütterten Kinder Alles auf die sociale Lage der Eltern ankommt, von welcher Geldmittel, Wohnung, Pflege und Einsicht durchschnittlich abhängen, so müssen sich hier die schroffsten Unterschiede in den betreffenden Sterblichkeitsverhältnissen der verschiedenen Klassen der Bevölkerung zeigen.

Die Statistik hat bisher wenig gethan, um den grossen Einfluss der äussern Lebensverhältnisse auf die Sterblichkeit der Säuglinge bestimmter nachzuweisen. Nur in Bezug auf die unehelichen und die Findelkinder ist dies mehrfach geschehen. Von Letztern mit ihrer enormen Sterblichkeit sehen wir hier ab, da es in Stettin, wie in Preussen überhaupt, keine Findelhäuser giebt; aber die Sterblichkeit der unehelichen Kinder ausserhalb der letztern ist nicht minder gross. Im Preussischen Staate starben (1820—34) von 100 lebend gebornen ehelichen Kindern 17, von 100 unehelichen 25,2 im ersten Lebensjahre; in Berlin von Erstern 19,8, von

den Letztern 36,2 (*Hoffmann*). Für Stettin habe ich das betreffende Verhältniss für die fünf Jahre von 1854 bis 1858 berechnet, und es während dieser Periode noch viel ungünstiger als in Berlin gefunden. Vor Ablauf des ersten Lebensjahres starben nämlich (ohne die Todtgeburten):

Im Jahre	Unter 100 Gebornen überhaupt.	Unter 100 ehelichen.	Unter 100 unehelichen.
1854	16,6	13,9	36,6
1855	26,2	22,4	54,4
1856	22,4	21	31,1
1857	25,5	21,6	53,6
1858	34,5	31,9	50,8
1854–58	25,2	22,3	45,1

Wenn man bedenkt, dass ein nicht unbeträchtlicher Theil der unehelichen Kinder gleich nach der Geburt an äussern Schädlichkeiten unmittelbar zu Grunde geht, und dass bei den übrig bleibenden fast ohne Ausnahme ungesunde Wohnung, schlechte Luft, Unreinlichkeit, künstliche Fütterung mit schädlicher Nahrung statt der Mutter- oder Ammenbrust und schlechte Pflege zusammenwirken, so ist jene enorme Sterblichkeit nicht zu verwundern. Für die meisten unverheiratheten Mütter ist ein Ammendienst der einzige Weg, sich und ihr Kind zu ernähren. Das Kind wird einer sogenannten Halte- oder Päppelfrau (in Berlin auch Engelmacherin genannt) überliefert, armen Weibern, welche das traurige Geschäft übernehmen, dasselbe, wie *Casper* [1]) sagt, für eine kleine monatliche Entschädigung „dem Tode „zuzuführen. Nur der Arzt kennt die Käfige und Winkel, „in welche diese verkümmerten Geschöpfe für ihre kurze

1) Beiträge zur medicinischen Statistik und Staatsarzneikunde. Berlin 1825.

„Lebensdauer gesteckt werden, den Schmutz, in dem sie „hausen, die Nahrung, die ihnen gereicht wird, und die Be- „handlung, die sie von den rohen Händen der Haltefrau „erdulden, welche wohl weiss, dass sie in der Kundschaft „nichts verliert, wenn diese auch erfährt, dass gar viele „Kinder bei ihr sterben!“

Um den Einfluss der socialen Verhältnisse der Eltern auf die Sterblichkeit ihrer Kinder während des ersten Lebensjahres noch deutlicher zu bestimmen, habe ich die Beschäftigung und theilweise die Wohlhabenheit der Eltern von 1113 in den Jahren 1858 nnd 1859 hierselbst verstorbenen Kindern unter einem Jahre, mit Ausschluss der Todtgebornen, nach den von den Geistlichen geführten Todten-Listen, näher erforscht und danach 6 Kategorieen unterschieden: unverehelichte Mütter, Arbeiter (*incl.* Matrosen, Bootsfahrer, Brettschneider, Comtoirboten, Kutscher, Packhofsdiener), Gesellen, kleinere Gewerbtreibende, Snbalternbeamte und Wohlhabende. Zu Letztern habe ich ohne Unterschied des Berufs Alle gerechnet, deren Einkommen ich auf mindestens 1000 Thlr. glaubte veranschlagen zu können. Einzelne Willkührlichkeiten bei der Einschätzung in die verschiedenen Klassen waren natürlich nicht zn vermeiden. Die Kinder von Juden, Dissidenten, einige, deren Alter zweifelhaft war, die unbekannten, im Wasser gefundenen oder heimlich beerdigten Kindesleichen konnten hierbei nicht mit berücksichtigt werden, so dass die Zahl der in den beiden Jahren wirklich verstorbenen Kinder unter einem Jahre etwa um 100 grösser war, als 1113, ganz abgesehen von den aus der Militair - Gemeinde verstorbenen, welche in besondern, mir nicht zngänglichen Listen geführt werden. Eine wesentliche Aenderung der Proportionen hätte indessen aus naheliegenden Gründen durch Hinzurechnung der weggelassenen Kinder nicht herbeigeführt werden können.

Unter jenen 1113, vor Ablauf des ersten Lebensjahres verstorbenen Kindern waren:

Im Jahre.	nn-eheliche.	vou Arbci-tern.	von Gesel-len.	von klei-nern Ge-werbtrei-benden.	von mitt-lern und niedern Beamten.	von Wohl-habenden.	Summa.
1858	120	166	93	112	51	14	556
1859	149	166	73	112	52	15	557
Snmma	269	332	166	224	103	29	1113

Wenngleich diese Ziffern für sich allein keine sichern Schlüsse auf die Verhältnisse der Kindersterblichkeit in den verschiedenen Klassen zu einander zulassen, da die Summen der jeder Klasse angehörenden Personen von mir nicht festgestellt werden konnten, so sprechen sie doch einigermaassen für sich. Dass die gemachte Unterscheidung keine willkührliche, sondern eine die Kindersterblichkeit wesentlich bestimmende ist, wird dadurch bestätigt, dass in den Klassen der Arbeiter, der kleinern Gewerbtreibenden, der Beamten und der Wohlhabenden in jedem der beiden Jahre fast genau dieselbe Zahl von Kindern starb, und nur die unehelichen und Gesellen-Kinder Differenzen zeigen. — Schlagender lässt sich der Einfluss der socialen Lage der Eltern indessen in anderer Weise nachweisen. Stettin zählte im Jahre 1858, mit Ausschluss der Militair-Gemeinde, 53,000 Seelen; die Zahl der Einkommen-Steuer zahlenden Civilpersonen betrug 1065. Sieht man die Letztern als den wohlhabenden Theil der Bevölkerung an, und rechnet man ihre Familien-Mitglieder — die Familie zu 6 Personen — mit, so darf man 6390 Seelen als zur wohlhabenden Bevölkerung und 46,610 als zur nicht wohlhabenden gehörig bezeichnen. Es waren also 12,06 pCt. der Bevölkerung wohlhabend und 87,94 pCt. nicht wohlhabend, d. h. den mittlern und arbeitenden Klassen angehörend. Nichtsdestoweniger gehörten nur 2,52 pCt. der verstorbenen Kinder der wohlhabenden Klasse, dagegen 97,48 pCt. den übrigen Klassen an [1]).

Natürlich können auch bei der besten, allseitigsten Pflege durch einzelne Versäumnisse oder unvermeidliche

1) *Casper* hat auf 700 Todesfälle aus den vornehmsten Familien nur 39 von Kindern unter 5 Jahren gefunden, auf 700 von Berliner Armen hingegen 240. Der Verf.

Zufälle, z. B. einzelne Diätfehler und Erkältungen, Krankheiten entstehen, welche trotz zweckmässiger Behandlung den Tod auch eines ganz gesund geboren Säuglings herbeiführen (z. B. Croup, Lungenentzündung). Aber nur eine verhältnissmässig geringe Anzahl von Kindern im ersten Lebensjahre geht bei uns an jenen Krankheitsreizen zu Grunde, welche zur Verhütung ihrer schädlichen Einwirkung mehr als gewöhnlicher Pflege und Schutzmaassregeln bedürfen, und welche man aus der Zahl der übrigen als vorzugsweise specifisch herausgegriffen und als Miasmen und Contagien bezeichnet hat. Für das erste Kindesalter kommen unter den hierher gehörigen Krankheits-Zuständen, den sogenannten Infections-Krankheiten, in Bezug auf ihre Tödtlichkeit vornehmlich Pocken und Cholera, in zweiter Reihe Scharlach, Masern, Rötheln und Stickhusten in Betracht. Wie gering die Zahl der an diesen Uebeln verstorbenen Kinder im Verhältniss zur Summe der verstorbenen ist, und wie sehr selbst auf diesen Theil die sociale Lage der Eltern influirt, wird eine Untersuchung der letzten Todesursachen lehren, nämlich eine statistische Betrachtung der Krankheitsformen, welchen so viele Säuglinge in Stettin erliegen.

Es ist freilich für die betreffende Statistik kaum der nothdürftigste Grund gelegt. Die amtlichen Preussischen Mortalitäts-Listen enthalten in Bezug auf die Todesursachen überhaupt nur folgende Rubriken: Selbstmord, allerlei Unglücksfälle, bei der Niederkunft und im Kindbette, Pocken, Wasserscheu, innere hitzige Krankheiten, innere langwierige Krankheiten, schnell tödtliche Krankheitsfälle, äussere Krankheiten und Schäden, und nicht bestimmte Krankheiten. Da aber innerhalb dieser Rubriken keine Unterscheidung der verschiedenen Altersklassen stattfindet, ist das bezügliche

Material für den Nachweis der letzten Todesursachen der Säuglinge nicht verwendbar. Man muss also auf die von den Geistlichen geführten namentlichen Verzeichnisse der Verstorbenen zurückgehen, welche auf Grund eines ärztlichen Todtenscheins auch die nähere Bezeichnung der Krankheit enthalten, welcher dieselben erlagen. Da in Stettin besondere Leichenschauärzte angestellt sind, welche allein die Befugniss haben, gültige Todtenscheine auszustellen, so könnte man glauben, dass unsere Todtenlisten eine sorgfältigere und wissenschaftlichere Bezeichnung der tödtlichen Krankheiten darbieten würden, als die anderer Orte, an welchen keine besondern Schauärzte fungiren. Dies ist aber nicht der Fall. Wie überall, finden sich auch in den Stettiner Listen für die Todesursachen Benennungen, wie: Zahnen, Ausschlag, in Folge der Entbindung, Gehirnleiden, Brustkrankheit, Magenkrampf, Verschleimung der Luftröhre, Geschwür, organischer Fehler, scheinbar ein organischer Fehler, Drüsenanschwellung, Scrofeln, Wassersucht, die so unbestimmt sind, dass man die allerverschiedensten Krankheitsprocesse sich unter ihnen vorstellen kann, und die sich für die wissenschaftliche Pathologie nur ungenügend verwenden lassen. Einzelne Todesursachen sind geradezu falsch angegeben; ich fand z. B. ein uneheliches Kind als „an Schwäche" verstorben bezeichnet, das ich selbst und zwar gerichtlich obducirt habe, das, wie durch die Section und die gerichtliche Untersuchung festgestellt wurde, bald nach der heimlichen Entbindung der Mutter in deren Bette und unter deren Körper erstickt gefunden, und das an Lungen- und Hirn-Apoplexie verstorben war. Trotz aller dieser Mängel führt eine massenhafte Zusammenstellung der letzten Todesursachen der Säuglinge auf Grund der Todtenlisten zu sehr lehrreichen Ergebnissen. Ich habe die 1113 in den Jahren 1858 und 59 verstorbenen Kinder, die ich bereits

oben nach der socialen Lage ihrer Eltern unterschieden habe, in jener Beziehung untersucht, und die Krankheitsformen, an welchen sie zu Grunde gegangen sind, mit gleichzeitiger Unterscheidung der Geschlechter und der socialen Lage der Eltern in der folgenden Tabelle zusammengestellt. In Bezug auf die Gruppirung wollte ich mich auf die officiellen zehn Kategorieen der Todesursachen nicht beschränken, da sie medicinischen Ansprüchen nicht genügen. Auch das an diese Kategorieen sich anschliessende, von der Königl. wissenschaftlichen Deputation für das Medicinalwesen entworfene, vom Königl. Ministerium gebilligte und von Hrn. Geh. Med.-Rath Dr. *Müller* in Betreff der in Berlin Verstorbenen seit zwei Jahren benutzte Schema schien mir für meinen Zweck nicht geeignet; namentlich erregte es mir ernste Bedenken, den gewöhnlich chronischen „Durchfall der Kinder“ unter die „innern acuten Krankheiten“ und selbstständigen Starrkrampf, Trismus, Tetanus und Eclampsie der Kinder unter die „innern chronischen Krankheiten“ zu rubriciren. Ich hielt mich möglichst an die anatomische Grundlage. Man darf hierbei freilich nicht vergessen, dass, abgesehen von den oben angeführten, ganz unbestimmten Bezeichnungen, welche sich überhaupt unter wissenschaftliche Kategorieen nur schwer oder gar nicht bringen lassen, sich aus den Todtenlisten fast immer nur die letzten Todesursachen ersehen lassen, aber nicht die ihnen zu Grunde liegenden Organ- oder Bluterkrankungen, auf welche es der wissenschaftlichen Pathologie hauptsächlich ankommen muss, dass also die anatomische Eintheilung sich hier nur auf die Organe beziehen kann, von welchen im Verlauf der verschiedenen Krankheitsprocesse der Tod auszugehen schien, und welche bekanntlich keineswegs die primär ergriffenen Krankheitsheerde zu sein brauchen.

Namen der tödtlichen Krankheiten.	Es starben männlich.	weiblich.	Summa.	uneheliche.	von Arbeitern und Gesellen.	aus den Mittelklassen.	von Wohlhabenden.
A. Lebensschwäche bald nach der Geburt.							
Frühgeburten	22	8	30	5	15	10	—
Schwäche	29	16	45	11	19	25	—
In Folge der Entbindung (?)	4	—	4	2	2	—	—
Summa	55	24	79	18	36	25	—
B. Organische Fehler.	1	1	2	—	—	1	1
C. Krankheiten des Gehirns und Nervensystems.							
Krämpfe	211	171	381	90	169	116	7
Kinnbackenkrampf	44	33	77	26	33	15	3
Zahnen, Zahndurchbruch, Zahnkrampf (?)	64	54	118	20	62	32	4
Schlagfluss, Gehirnschlag	32	44	76	14	36	14	2
Gehirnentzündnng	9	8	17	1	9	7	—
Wasserkopf, Gehirnwassersucht	4	2	6	3	3	—	—
Gehirnerweichung	—	1	1	1	—	—	—
Gehirnleiden (?)	—	1	1	—	—	1	—
Summa	364	314	677	155	312	185	16
D. Krankheiten der Verdanungsorgane.							
Schwämme (?)	13	14	27	13	11	2	1
Diarrhoe	6	4	10	1	7	1	1
Magenerweichung (?)	17	11	28	7	13	7	1
Unterleibsentzündung, Magenkrampf (?)	4	3	7	1	3	2	1
Gastrisch-nervöses Fieber	2	2	4	—	3	1	—
Leberleiden	1	2	3	1	1	1	—
Drüsenanschwellung, Scrofeln	1	1	2	1	1	—	—
Darmverschlingung (?)	—	1	1	—	1	—	—
Abzehrung	45	49	94	25	32	29	8
Cholera	12	22	34	13	13	6	2
Ruhr	1	1	2	1	—	1	—
Typhus	2	—	2	1	1	—	—
Summa	104	110	214	64	86	50	14

Namen der tödtlichen Krankheiten.	Es starben männlich.	weiblich.	Summa.	uneheliche.	von Arbeitern und Gesellen.	aus den Mittelklassen.	von Wohlhabenden.
E. Hitzige Hautausschläge.							
Pocken	35	26	61	16	37	8	—
Scharlach	—	4	4	1	1	2	—
Masern	4	5	9	—	4	3	2
Ausschlag (?)	—	2	2	2	—	—	—
Rose	—	3	3	2	1	—	—
Summa	39	40	79	21	43	13	2
F. Krankheiten der Respirationsorgane.							
Brustkrankheit (?), Lungenentzündung, Bronchitis	15	8	23	2	8	11	2
Bräune, Halsentzündung, Halsbräune, Halsgeschwüre (?)	4	5	9	3	3	3	—
Stickhusten	10	5	15	2	5	7	1
Lungenschlag	1	3	4	—	4	—	—
Lungenblutung (?)	1	—	1	1	—	—	—
Summa	31	21	52	8	20	21	3
G. Krankheiten der Bewegungsorgane.							
Rheumatismus (?)	—	1	1	1	—	—	—
H. Krankheiten der Harnorgane.							
Wassersucht	1	—	1	—	—	—	1
I. Aeussere Krankheiten.							
Geschwüre	—	1	1	—	1	—	—
K. Unglücksfälle (erstickt).	—	1	1	1	—	—	—
L. Unbekannt.	4	1	5	2	2	1	—

Was zunächst die an Lebensschwäche bald nach der Geburt verstorbenen, also mit mangelnden oder unvollkommenen innern Lebensbedingungen gebornen Kinder betrifft, so können die betreffenden Ziffern der Tabelle zwar nicht als zuverlässig angesehen werden, weil wahrscheinlich manche der hierher gehörigen Kinder unter andere Rubriken, namentlich unter die vieldeutige Rubrik: „Krämpfe", aufgenommen worden sind, es bleibt jedoch sehr bemerkenswerth, dass die Wohlhabenden gar kein Contingent zu den 79 Kindern dieser Kategorie geliefert haben. Man darf hieraus mit Recht den Schluss ziehen, dass lebensschwache Kinder unter der wohlhabenden Klasse einerseits seltner, als unter den übrigen Klassen vorkommen, andererseits, wenn sie geboren sind, häufiger am Leben erhalten werden — wenigstens bis über das erste Lebensjahr hinaus. Dass über die Todesart von 4 Kindern, unter denen 2 uneheliche waren (1858), sich in den Listen nichts Anderes findet, als dass sie „in Folge der Entbindung" verstorben seien, ist auffallend. Abgesehen davon, dass die Statistik mit solchen Angaben nichts anzufangen weiss, widerspricht die Vieldeutigkeit derselben auch dem Interesse der Sicherheits-Polizei und der Criminal-Justiz.

Ob an organischen Fehlern wirklich nur 2 Kinder verstorben sind, muss ebenfalls dahingestellt bleiben. Auch hier fehlt in den Listen jede nähere Angabe, ja, bei dem einen Kinde, welches noch dazu wohlhabenden Eltern angehörte, ist sogar als Todesursache nur angeführt „scheinbar (!) ein organischer Fehler".

Die zahlreichsten Todesfälle unter den Erkrankungen der verschiedenen Organe liefern, wenn wir eben nur die letzten Todesursachen, und zwar vom anatomischen Gesichtspunkte aus, ins Auge fassen, die Krankheiten des Gehirns und Nervensystems, welchen nicht weniger

als 677 Kinder, und zwar 49 Knaben mehr, als Mädchen, zum Opfer fielen. An Krämpfen verschiedener Art gingen allein 576 Kinder, also beinahe die Hälfte aller im ersten Lebensjahre verstorbener, zu Grunde. Auffallend ist die grosse Zahl der unehelichen Kinder, welche an Kinnbackenkrampf verstarben; es starben von ihnen 9 Mal mehr, als eheliche aus den wohlhabenden Klassen. Nur gröbliche Vernachlässigungen in der Pflege können die Ursache dieses Missverhältnisses sein. — Weiter gehende Schlüsse von pathologischem Werthe gestattet unsere Tabelle freilich nicht, theils weil auch hier die Listen eine Menge vulgärer Bezeichnungen, z. B. Zahnen, Zahndurchbruch, Gehirnleiden, enthalten, theils weil Krämpfe überhaupt keine Krankheiten im wissenschaftlichen Sinne, sondern nur Symptome von Krankheiten, und zwar entweder von Gehirn- oder Rückenmarkskrankheiten (Congestionen, Hyperämieen, Exsudaten, Anämie, Encephalitis, Meningitis, Hydrocephalus, Tuberkeln u. s. w.) oder Reflexactionen, bedingt durch Reizung peripherischer Nerven in Folge von Erkrankungen anderer Organe, sind. Aehnlich, wie mit den Krämpfen, verhält es sich mit dem Gehirnschlagfluss und Schlagfluss überhaupt; die erhebliche Zahl von 76 Todesfällen, welche unsere Tabelle unter dieser Rubrik gesammelt hat, enthält gewiss verschiedenartige Krankheitszustände, in deren Kette ein Schlagfluss nur das letzte Glied war.

Der Zahl nach schliessen sich an die tödtlichen Gehirnerkrankungen die tödtlichen Krankheiten der Verdauungsorgane an. Auch bei der Gruppirung dieser Krankheitsformen war es nicht möglich, primäre und secundäre Processe zu sondern, und es konnten eben nur Todesfälle, bei denen ein Ergriffensein der Verdauungsorgane das hervorstechendste Symptom war, äusserlich an einander gereiht werden, gleichviel, ob ein primäres Leiden eines oder

des andern Verdauungsorgans oder eine Blutinfection den Krankheitsheerd ausmachte. So lange indessen selbst die wissenschaftliche Pathologie es nicht vermag, ein logisch gegliedertes System der verschiedenen Krankheitsprocesse auf exacter Grundlage herzustellen, sind solche Mängel unvermeidlich. Trotzdem bietet die Rubrik *D.* manches Lehrreiche. Zunächst macht sich auch hier das Missverhältniss zwischen den unehelichen Kindern und denen aus den übrigen Klassen in schreiender Weise geltend; ja, an „Schwämmen" gingen fast eben so viele uneheliche Kinder als eheliche zu Grunde. Gerade bei den Krankheiten der Verdauungsorgane kann die Ursache davon bestimmt und in erster Reihe nur in der schlechten Ernährung der unehelichen Kinder gesucht werden. Unreinlichkeit und Mangel an Pflege jeder Art thun dann das Uebrige. Die Ziffer der an Diarrhoeen verstorbenen Kinder ist wahrscheinlich zu niedrig, da sich unter den an Krämpfen und Abzehrung zu Grunde gegangenen gewiss viele ursprünglich mit Diarrhoe behaftete befinden. Bei einigen der an diesem Uebel verstorbenen Kinder ist dasselbe in den Listen noch besonders als Zahndurchfall oder Zahnruhr bezeichnet. Auch die Rubrik: Magenerweichung, welche das ziemlich zahlreiche Contingent von 28 Todesfällen geliefert hat, lässt keine Schlüsse zu, da die Existenz dieser Krankheitsform höchst problematisch ist, und dieselbe gewiss verschiedenartige Krankheitszustände der Verdauungsorgane in sich schliesst. An Leberleiden, nämlich, den Listen zufolge: Gelbsucht, Leberverhärtung (?) und Leberleiden (?), starben nur 3 Kinder. Unter die 7 an Unterleibsentzündung verstorbenen habe ich auch 3 den Listen zufolge an Magenkrampf (?) verstorbene aufgenommen. Ein Kind soll an Darmverschlingung, eins an Scrofeln und eins an Drüsenanschwellung verstorben sein (?). — „Abzehrung" (Atrophie) ist bekanntlich diejenige,

häufig tödtliche Ernährungsstörung, welche sich bei Säuglingen fast ausschliesslich aus Erkrankungen der Verdauungsorgane, des Magens, des Darmkanals, der Gekrösdrüsen, in Folge unzweckmässiger Kost entwickelt. Es verdient hervorgehoben zu werden, dass beinahe der 12te Theil aller verstorbenen Säuglinge hieran zu Grunde ging, dass sich unter ihnen ausnahmsweise mehr Mädchen als Knaben befanden, und dass der Einfluss der Wohlhabenheit der Eltern auf die Gesundheit und das Leben der Kinder hier besonders deutlich hervortritt, indem aus der wohlhabenden Klasse kein einziges Kind atrophisch verstarb. Die Rubrik Cholera enthält Fälle von asiatischer Cholera, welche im Jahre 1858 epidemisch, wenngleich nur in geringer Verbreitung, bei uns herrschte, vermischt mit Fällen von einheimischer Brechruhr. Es ist hervorzuheben, dass beinahe doppelt so viel Mädchen als Knaben starben, die unehelichen Kinder am zahlreichsten dahingerafft wurden, bei den ehelichen aber ein Einfluss der socialen Lage der Eltern nicht nachgewiesen werden kann. An Ruhr, die überhaupt in Stettin zu den selten vorkommenden Krankheiten gehört, fanden sich nur 2 Todesfälle verzeichnet, an Typhus ebenfalls 2. Letzteres verdient um so mehr Beachtung, als Typhus-Erkrankungen 1858 in unserer Stadt zahlreich vorkamen. Die Ansicht, dass Cholera Säuglinge häufig, Typhus dieselben sehr selten ergreift, findet durch unsere Tabelle Bestätigung.

Auf die 214 unter hervorstechenden Krankheitserscheinungen der Verdauungsorgane verstorbenen Kinder folgen der Zahl nach 79, bei denen die Haut vorwiegend ergriffen war, nämlich die an sogenannten hitzigen Ausschlägen verstorbenen. Mit Ausnahme der 3 an Erysipelas verstorbenen Mädchen, unter denen 2 uneheliche waren, muss freilich der Grund der Hauterkrankung bei

allen in einer primären Blutinfection gesucht werden, und schliessen sich die sogenannten hitzigen Hautausschläge bekanntlich hierin der Cholera, dem Typhus und der Ruhr an. Der bei weitem grösste Theil der verstorbenen dieser Kategorie, nämlich 61 (also der 18te Theil der Kinder-Mortalität), ging an Pocken zu Grunde. Diese furchtbare Seuche, welche in der zweiten Hälfte des vorigen Jahrhunderts jährlich den 12ten bis 10ten Theil aller Menschen in Europa hinwegraffte, so dass 8 bis 9 pCt. aller Gestorbenen Pockenkranke waren, hat freilich ihren schrecklichen Einfluss auf die Mortalität des Menschengeschlechts verloren, seitdem wir in der Kuhpocken-Impfung zwar kein absolut schützendes, aber doch jeden Geimpften für eine längere Reihe von Jahren sicherndes Präservativ besitzen. Da in 45 Jahren (1814 bis 1860), Dank der Vaccination, in Stettin an den Pocken nicht mehr als 400 Menschen aus allen Altersklassen verstorben sind, kann man dieser Krankheit unter den Todesursachen der Säuglinge nur noch eine untergeordnete Bedeutung beimessen [1]). Wenn nichtsdestoweniger in den Jahren 1858 und 59 der 18te Theil aller gestorbenen Säuglinge an Pocken zu Grunde ging, so liegt der Grund davon theils in der ausnahmsweisen epidemischen Verbreitung, welche die Seuche in jenen Jahren in Stettin gewonnen hatte, theils in der Nachlässigkeit, Unwissenheit oder dem Vorurtheil der Eltern, welche die rechtzeitige Impfung ihrer Kinder unterliessen. Hieraus erklärt sich zur Genüge, warum 37 Kinder aus dem Arbeiter- und Gesellenstande, 16 uneheliche, 7 aus dem Stande der kleinern Gewerbtreibenden, aber nur eins aus dem Stande der mittlern und niedern Beamten, und gar keins aus der wohlhabenden

1) Vergl. meinen Beitrag „zur neuern Geschichte der Pocken“ im Jahrgang 1859 der *Pappenheim*'schen sanitätspolizeilichen Zeitschrift. Der Verf.

Klasse an Pocken verstorben sind. Man sieht hieraus, wie selbst auf solche specifische Erkrankungen, die ihrer Natur nach den Kindern aller Klassen gleich gefährlich sind, die sociale Lage und die Bildung der Eltern influirt, und da auf den Verlauf der Pocken, wenn sie erst den menschlichen Körper ergriffen haben, die ärztliche Kunst von geringem Einflusse ist, muss man in der That die sehr günstigen Verhältnisse, welche der wohlhabende Theil der Bevölkerung und die Beamten in Bezug auf die Pocken-Mortalität der Säuglinge zeigen, der Sorgfalt zuschreiben, mit welcher diese Klassen die rechtzeitige Impfung ihrer Kinder zu veranlassen pflegen. Die Summe aller in den Jahren 1858 und 59 an den Pocken ohne Unterschied des Alters verstorbenen Personen betrug 210; es waren also mehr als $\frac{1}{3}$ derselben Kinder unter einem Jahre. Auch aus diesem den Säuglingen so ungünstigen Verhältnisse darf man, da die Pocken keineswegs dem Kindesalter eigenthümlich, sondern an sich jedem Lebensalter, vielleicht mit Ausnahme der Greise, gleich gefährlich sind, einen Beweis sowohl für die Schutzkraft der Impfung, als für die traurigen Folgen der Unterlassung derselben an den Kindern entnehmen. — Was das Geschlecht betrifft, so starben mehr Knaben als Mädchen.

An Scharlach und Masern starben nur 13 Säuglinge, obwohl das Scharlachfieber Ende 1859 in grösserer Verbreitung herrschte, und zwar eben so viele Mädchen als Knaben. Ein Einfluss der Lebensstellung der Eltern ist bei diesen Todesfällen nicht erkennbar; es starb u. a. nur 1 uneheliches Kind. Die betreffenden Ziffern sind zwar nur klein, doch liegt die Vermuthung nahe, dass bei diesen Uebeln ein solcher Einfluss in der That nicht oder doch nicht erheblich stattfindet, weil das Scharlach- und Maserngift allen Kindern, gesunden und kränklichen, reich- und

armgenorben an sich gleichgefährlich ist, die Heilkunde aber gegen diese Gifte kein Mittel wie die Kuhpocken-Impfung besitzt, dessen sich verständige, sorgsame Eltern rechtzeitig als Präservativ bedienen könnten.

Zwei, noch dazu uneheliche Kinder finden sich in den Listen leider nur als an „Ausschlag“ verstorben bezeichnet.

In Bezug auf die Krankheiten der Athmungsorgane ist zu bemerken, dass sie nur den 21sten bis 22sten Theil der verstorbenen Kinder hinwegrafften, dass das Uebergewicht der Knabensterblichkeit deutlich hervortritt, ein erheblicher Einfluss der socialen Verhältnisse aber nicht stattzufinden scheint, sondern Krankheiten der Athmungsorgane Säuglinge aller Klassen ziemlich gleichmässig zu befallen scheinen. Unter Lungenentzündung sind Fälle von Pneumonie und Bronchitis zusammengestellt, doch habe ich auch einen Fall von „Brustkrankheit“ und einen von „Schleimhusten“ zu jenen entzündlichen Affectionen rechnen zu müssen geglaubt. Unter „Bräune“ sind die den Todtenlisten zufolge an „Bräune“, „Halsentzündung“, „Halsbräune“ und „Halsgeschwür“ verstorbenen zusammengefasst. Es gehören jedenfalls verschiedene Krankheitsprocesse hierher, namentlich *Angina membranacea* und *Angina faucium et tonsillaris* nach Scharlach. Mehr vertrauenerweckend sind die 15 Fälle von Stickhusten, da die Zufälle dieses Uebels sehr charakteristisch und auch vielen Laien hinlänglich bekannt sind. Lungenschlag, von welchem 4 Fälle notirt sind, bezeichnet sehr wahrscheinlich nur einen Ausgang acuter Lungenkrankheiten. Dass ein uneheliches Kind an „Lungenblutung“ gestorben sein soll, ist schwer glaublich.

Das unter Krankheiten der Harnorgane verzeichnete, an Wassersucht verstorbene Kind ist sehr wahrscheinlich nicht an einer primären Nierenaffection, sondern an *Morbus Brightii* nach Scharlach verstorben. — Woran das angeblich

an „Rheumatismus“ verstorbene uneheliche Kind und ein anderes, an einem „Geschwür“ verstorbenes Kind eigentlich zu Grunde gingen, lässt sich auch nicht einmal errathen. Auch liegt kein Grund vor, warum sich die Todesart der 5 andern Kinder, darunter 2 uneheliche, die als „unbekannt“ verzeichnet ist, nicht hätte sollen feststellen lassen, da doch die Mütter derselben bekannt waren. Unter die Unglücksfälle habe ich das nach heimlicher Entbindung durch Fahrlässigkeit der Mutter erstickte uneheliche Kind gerechnet, dessen Leiche ich, wie oben erwähnt, gerichtlich obducirte, das aber in den Listen als an „Schwäche“ verstorben bezeichnet steht; in den letztern selbst sind gar keine tödtlichen Unglücksfälle von Säuglingen notirt. Man darf hierbei aber nicht ausser Acht lassen, dass diejenigen Kindesleichen, die man heimlich beerdigt oder in der Oder schwimmend findet, und deren Tod nicht selten ein gewaltsamer war, von den Geistlichen nicht registrirt zu werden pflegen.

Der merkwürdige Einfluss des Geschlechts, der schon bei den Todtgeburten zu Ungunsten der Knaben stattfindet, macht sich auf die Sterblichkeit der Letztern auch während des ersten Jahres nach der Geburt in Stettin, wie überall, bemerkbar.

Im Preussischen Staate verhalten sich die im ersten Lebensjahre verstorbenen Knaben zu den Mädchen wie 71,4 : 58 oder wie 1,23 : 1 (in den Jahren 1820—34). In Stettin waren unter 2215 in den Jahren 1833—44 im ersten Lebensjahre verstorbenen Kindern 1214 Knaben und 1001 Mädchen *(Müller)* nnd in den Jahren 1858 und 59 unter 1113 desselben Alters 599 Knaben und 514 Mädchen, das Verhältniss war demnach = 100 : 84,11 oder wie 1,26 : 1. Noch grösser, als für das ganze Jahr, ist der Geschlechtsunterschied unter den im ersten Monate und den am ersten Tage verstorbenen. *Quetelet* berechnet für Belgien das Verhältniss der verstorbenen Knaben zu den Mädchen: vor der Geburt = 3 : 2, während der beiden ersten Monate nach der Geburt = 4 : 3, während der 3 folgenden = 5 : 4 und nach dem 8ten bis 10ten Monate = beinahe 0.

Der stattfindende Ueberschuss der männlichen Geburten (in Stettin 4,2 pCt.) über die weiblichen ist viel zu gering, um jenes für die Knaben so ungünstige Verhältniss zu erklären. So feststehend die Thatsache ist, dass der Ueberschuss der Letztern über die Mädchen vor, bei und bald nach der Geburt erst schnell, dann langsamer wieder verschwindet, so dass er z. B. in Preussen bei den Gebornen äberhaupt 5,9 pCt., bei den lebend Gebornen noch 5,1, nach einem Jahre nur 1,6 und nach 5 Jahren nur noch 1 pCt. beträgt, so dunkel sind die Ursachen, welche die grössere Knabensterblichkeit bedingen. Dass letztere gleich nach der Geburt grösser ist, erklärt sich freilich zum Theil aus denselben Ursachen, welche die grössere Zahl männlicher Todtgeburten herbeiführen. Unter Anderm ist statistisch erwiesen, dass Knabengeburten länger dauern als Mädchengeburten (*Simpson*) und dass Zangenentbindungen (*Frankenhäuser*) und Craniotomieen (*Simpson*) bei erstern häufiger stattfinden, als bei letztern. Einige weitere statistische Anhaltpunkte giebt unsere Tabelle, denn an „Lebensschwäche bald nach der Geburt“ starben mehr als doppelt so viel Knaben, als Mädchen (55 : 24), und zwar kamen anf 8 weibliche Frühgeburten 22 männliche, auf 16 an Schwäche verstorbene Mädchen 29 Knaben, und als „in Folge der Entbindung“ verstorbene finden sich in den Listen 4 Knaben, aber gar keine Mädchen [1]). Für das raschere Absterben der Knaben im weitern Verlaufe des ersten Lebensjahres aber fehlt uns jeder sichere physiologische Zu-

1) Die Beobachtnng von Dr. *Breslau* in Zürich, welcher in den ersten 5 bis 15 Tagen nach der Geburt bei Mädchen eine raschere Gewichts-Zu- und Abnahme und somit raschern Stoffwechsel, als bei Knaben bemerkte, trägt nichts zum Aufschluss bei, um so weniger, als diese Erscheinung nur bei Kindern an der Mutterbrust statthaben soll, während künstlich genährte Mädchen und Knaben in jenem Zeitraume eine gleichmässige Abnahme zeigten. Der Verf.

sammenhang. Nur das lehrreiche Resultat gewährt unsere Tabelle in dieser Beziehung, dass es vorzugsweise die Krankheiten des Gehirns und der Lungen sind, welche die Knaben bedrohen, während die Krankheiten der Verdauungsorgane und die sogenannten Infectionskrankheiten ihnen, auch wenn man die absolute Mehrzahl der lebenden Knaben mit veranschlagt, weniger gefährlich sind, als den Mädchen. Es starben nämlich

an Krankheiten des Gehirns	363	Knaben,	314	Mädchen,
„ „ der Verdauungsorgane	104	„	110	„
„ „ „ Respirationsorgane	31	„	21	„
„ hitzigen Hautkrankheiten	39	„	40	„

Da sich unvollkommene innere und äussere Lebensbedingungen der Säuglinge — unter den erstern namentlich angeborne Schwächlichkeit und Kränklichkeit, unter den letztern besonders schlechte Luft, Mangel der Mutterbrust und Darreichung schlechter Knhmilch — in Stettin ohne Zweifel häufiger finden, als auf dem Lande in der Umgebung unserer Stadt, so ist auch die Sterblichkeit der Stettiner Säuglinge gewiss grösser, als unter der ländlichen Bevölkerung des benachbarten, Stettin umgebenden Randowschen Kreises und des ganzen Regierungs-Bezirks Stettin. Da ich hierauf bezügliche bestimmte Zahlenverhältnisse nicht geben kann, so mache ich wenigstens darauf aufmerksam, dass (1820—34) im ersten Lebensjahre in Berlin 0,23, in der ganzen Monarchie aber nur 0,198 starben (einschliesslich der Todtgebornen). Auch in Belgien fand *Quetelet* unter 1000 Gebornen in den Städten 232, auf dem Lande nur 221 im ersten Lebensjahre sterbende.

Der Einfluss des Klima's und der Jahreszeiten, welcher auf die allgemeine Sterblichkeit fast in allen Gegenden der Erde, namentlich aber in dem wechselnden Klima der gemässigten Zone, sehr gross ist, wird von dem reizbaren Organismus der Säuglinge noch bei weitem lebhafter

empfunden, als von dem der Erwachsenen. Dennoch ist derselbe dem entscheidenden Einflusse der Lebensstellung der Eltern, ihrem Wohlstande und ihrer Bildung untergeordnet, weil natürlich diejenigen Kinder, deren Eltern sie am wenigsten gegen die klimatischen Schädlichkeiten zu schützen vermögen, diesen Schädlichkeiten am leichtesten und zahlreichsten erliegen. Sorgfältige Untersuchungen, welche theilweise sogar die einzelnen Monate des ersten Lebensjahres besonders berücksichtigen, von *Villermé*, *Milne Edwards*, *Quetelet*, *Lombard*, *Emerson*, *Casper* und Andern, haben die Bedeutung der klimatischen Einflüsse für die Kinder-Mortalität vollkommen bestätigt, sind aber zu sehr verschiedenen Resultaten bezüglich der Gegenden und Orte gelangt, für welche ihre Untersuchungen gelten.

Für das Königreich Belgien fand der unermüdliche *Quetelet*, dass die Sterblichkeit der Säuglinge am grössten im Winter ist, im Frühjahr abnimmt, während der Sommerhitze steigt, und eine abermalige Abnahme im Herbste erfährt. Er kommt zu dem Schlusse: „*qu'une „température douce est celle, qui convient le mieux à la première en„fance, et que l'excès de la chaleur et surtout du froid lui sont pré„judiciables, soit que ces excès influent directement sur une organi„sation très faible encore, ou qu'ils agissent par l'intermédiaire de „la mère, qui sert de nourrice.*“

Villermé und *Milne Edwards*, welche den Einfluss der Jahreszeiten auf die Sterblichkeit der Pariser Kinder in den 3 ersten Lebensmonaten untersuchten, fanden ebenfalls die zahlreichsten Todesfälle im Winter, weniger zahlreiche im Sommer und die wenigsten im Frühjahr nnd Herbste; für Genf ermittelte *Lombard*, dass unter den im ersten Lebensmonate verstorbenen Kindern beinahe doppelt so viele im Winter, als im Sommer zu Grunde gegangen waren. Aber ein allgemeines Naturgesetz ist die grössere Sterblichkeit der Kinder im Winter keineswegs; denn für andere Orte angestellte Beobachtungen lehren das gerade Gegentheil. In Philadelphia sterben die meisten Kinder im Sommer, die wenigsten im Winter *(Emerson)*; in Stockholm ist ihre Sterblichkeit im August am grössten *(Wargenthin)*, desgleichen in Montpellier *(Mourgue)*. In Stuttgart und Berlin *(Casper)* fällt ihre grösste Mortalität auf den Sommer, die geringste auf den Winter. Gewiss ist die Vorschrift des *Code Napoléon*, nach welcher die Kinder in Frankreich und Belgien in den ersten drei Lebenstagen auf die Mairie gebracht werden müsseu, und die Sitte der

Katholiken, ihre Kinder sehr frühzeitig zur Taufe in die Kirche zu tragen, für die im Winter gebornen Kinder höchst gefährlich. Aber in diesem Umstande allein die Ursache der grossen Mortalität der französischen und belgischen Kinder im Winter suchen zu wollen, scheint mir sehr gewagt. Die erwähnten Untersuchungen von *Mourgue*, welcher für die doch ebenfalls französische und katholische Stadt Montpellier, die noch dazu ein mildes Winterklima hat, die grösste Mortalität nicht im Winter, sondern im Sommer fand, und von *Lombard*, welcher in dem vorzugsweise der reformirten Confession angehörigen Genf dasselbe Verhältniss ermittelte, welches Andere bloss dem katholischen und unter dem *Code Napoléon* stehenden Frankreich nnd Belgien zuerkennen wollen, widersprechen jener Hypothese.

Es scheint mir viel näher zu liegen, die Differenzen der Sterblichkeit der Säuglinge in den einzelnen Jahreszeiten an verschiedenen Orten in den abweichenden klimatischen und localen Verhältnissen, in den verschiedenen Breite- und Längegraden, der verschiedenen mittlern Temperatur der einzelnen Monate, der Verschiedenheit der herrschenden Winde, der Bodenbeschaffenheit und der endemischen Krankheiten zu suchen, wobei man den localen Gesetzen und Gebräuchen immerhin einen, wenngleich untergeordneten Einfluss zuschreiben kann. Für Stettin gestatten mir die zugänglichen Listen es nicht, den Einfluss der Jahreszeiten auf die Kindersterblichkeit statistisch ausreichend nachzuweisen. Die allgemeine Sterblichkeit ist aber nach Untersuchungen, welche ich später zu veröffentlichen gedenke, entschieden am grössten im August, am geringsten im Februar. Höchst wahrscheinlich finden bei uns ganz analoge Verhältnisse Statt, wie in Berlin.

Hier starben nämlich nach *Casper*'s Forschungen unter 100 im ersten Lebensjahre verstorbenen Kindern:

im Winter 20,80, im Sommer 32,74,
im Frühjahr 23,19, im Herbst 23,21,

wonach zwischen dem Maximum im Sommer und dem Minimum im Winter eine Differenz von 11,94 pCt. stattfand.

Die Ursache der grössern Kindersterblichkeit im Sommer beruht meines Erachtens in den in dieser Jahreszeit

vorherrschenden Krankheiten der Verdauungsorgane der Säuglinge, und zwar namentlich den Diarrhoeen, welche theils unmittelbar, theils durch Herbeiführung von Atrophie oder Krämpfen eine viel grössere Zahl von Kindern hinwegraffen, als die in den Wintermonaten vorherrschenden Krankheiten der Athmungsorgane. Als ein Beleg hierfür darf mit Recht gelten, dass nach unserer Tabelle unter 1113 an Krankheiten der Verdauungsorgane 214 Kinder, an Krankheiten der Athmungsorgane aber nur 52 gestorben waren.

So gross die Kindersterblichkeit aber auch ist, so hat sie in Folge der Kuhpocken-Impfung, der vernünftigern Behandlung der Kinder, der grössern Reinlichkeit, der gesundern Wohnungen, mit einem Worte, in Folge der Zunahme des allgemeinen Wohlstandes und der allgemeinen Bildung, gegen früher erheblich abgenommen. Denn während man nach einem aus verschiedenen grossen Städten gezogenen Durchschnitt vor 80 Jahren unter 1000 Todten noch 382 Kinder unter 2 Jahren fand, betrug die Zahl der Letztern in unserm Jahrhundert nur 334 (*Casper*).

Welche Mittel der bürgerlichen Gesellschaft und dem Staate zu Gebote stehn, um die Sterblichkeit der Säuglinge herabzudrücken, soll Gegenstand einer spätern Betrachtung werden.

6.

Superarbitrium über die Zurechnungsfähigkeit des wegen vorsätzlicher Brandstiftung detinirten taubstummen *W. Franke* aus Harzgerode.

Vom

Regierungs- und Medicinal-Rathe Dr. **Behr** in Bernburg.

Geschichtserzählung.

Aus den mitgetheilten Gerichts-Acten ergiebt sich, dass der gegenwärtig 24½ Jahre alte *W. Franke* taubstumm geboren wurde und von seinem 8ten bis 14ten Lebensjahre in der Taubstummen-Anstalt in Halle unterrichtet worden ist. Er lernte daselbst ziemlich gut lesen und schreiben, erhielt Religions-Unterricht und wurde ihm das Abendmahl in der Markt-Kirche von dem Ober-Prediger *Francke* in Halle gereicht. Nach seiner Zurückkunft in das väterliche Haus in Harzgerode bis zur Zeit der Brandstiftung wurde *F.* als Acker- und Frachtfuhrknecht beschäftigt und hat sich bei diesen, oft schweren Arbeiten körperlich vollkommen und kräftig ausgebildet.

Nach Aussagen von Zeugen, mehr noch nach *F.*'s eigener Angabe, wurde er bei seinen schweren Arbeiten von seinem Vater nicht selten hart geschlagen und nach

der Meinung des Sohnes immer gegen seine zwei gesunden Schwestern vom Vater zurückgesetzt.

Am 12. Mai 1858 Morgens, beim Kaffeetrinken, gerieth der Vater mit seinem Sohne in einen heftigen Wortwechsel, wobei dieser seinem Vater eine Ohrfeige gab, seine älteste Schwester im Zimmer umherstiess und überhaupt sehr aufgeregt wurde. Während der Vater in die Kammer gegangen war, nahm der Sohn in Gegenwart seiner Schwester einige Zündhölzer von dem Schranke, steckte sie in seine Westentasche und ging auf den Hof. Kurze Zeit darauf kehrte er wieder in das Zimmer zurück, und die Schwester bemerkte nun, dass Feuer auf dem Boden des Pferdestalls ausgebrochen sei, welches indessen später bald gelöscht wurde. Während des Feuers trat der Inculpat in die Hausthür, klatschte in die Hände und rief öfter „gut, gut!“ Bei seiner sofortigen Verhaftung gestand er sogleich, sowohl durch Gebehrden, als auch in schriftlicher Antwort auf schriftlich gestellte Fragen, dass er durch die Zündhölzer das Heu und den getrockneten Klee auf dem Boden angezündet habe.

Die Untersuchung zur Erforschung des körperlichen und geistigen Zustandes des taubstummen *F.* wurde von dem Kreis-Physicus mit lobenswerther Sorgfalt angestellt und gab diesem die Ueberzeugung, dass *F.* gesunde, nur etwas schwerfällig agirende Geisteskräfte besitze, dass er im Stande sei, Recht von Unrecht, Gutes von Bösem u. s. w. zu unterscheiden, dass er gesetzliche und ungesetzliche Handlungen beurtheilen könne, dass er vor und nach der That der Brandstiftung von deren Strafbarkeit sich bewusst gewesen sei, und dass er bei Ausführung der That mit Ueberlegung und Selbstfreiheit gehandelt habe. Der Kreis-Physicus erklärt deshalb den *F.* für zurechnungsfähig. Dem Kreis-Physicus scheint aber der Umstand Berücksich-

tigung zu fordern, dass *F.* taubstumm sei, und dass er als solcher gar keinen Begriff eines Brandes und dessen Folgen besitze, weil er noch nie einen grossen Braud gesehen habe, und glaubt deshalb die volle Zurechnungsfähigkeit des *F.* nicht aussprechen zu dürfen.

Dieses Gutachten wurde von dem Kreis-Physicus auch in dem Audienz-Termine aufrecht erhalten.

Der Widerspruch in dem Gutachten, dass *F.* trotz seiner angebornen Taubstummheit für zurechnungsfähig zu erachten sei, aber dass bei ihm wegen mangelnder Kenntniss von einem Brande und dessen Folgen und wegen seiner Eigenthümtichkeit als Taubstummer die volle Zurechnungsfähigkeit nicht vorhanden sei, veranlasste die Herzogliche Staatsanwaltschaft, zu dessen Lösung ein Ober-Gutachten zu verlangen.

Ober-Gutachten.

Unter den Gründen, welche die Strafe ausschliessen oder mildern, wird des Zustandes der Taubstummheit in dem Strafgesetzbuche für das Herzogthum Anhalt-Bernburg [1]) nicht gedacht (vergl. §§. 40—44.), und eben so wenig enthält das deutsche Criminal-Recht gesetzliche Bestimmungen über die Zurechnungsfähigkeit der Taubstummen. Die Frage, ob und in wie weit dem *Franke* die von ihm begangene Handlung nach den gesetzlichen Bestimmungen juristisch imputirt werden könne, muss deshalb dem Richter anheimgestellt bleiben, und kann das Ober-Gutachten über die Zurechnungsfähigkeit des *Franke* nur von dem medicinisch-technischen Standpunkte aus erstattet werden.

Nach *Casper* (Handb. der gerichtl. Med. Biolog. Thl. Berl. 1858. S. 378) beruht der Begriff der Zurechnungs-

---

1) identisch mit dem Preussischen Strafgesetzbuch. *C.*

fähigkeit auf unwandelbaren psychologischen Naturgesetzen, deren Erkenntniss im Bewusstsein jedes Menschen lebt. Die Erkenntniss des in jedem, im naturgemässen Zustande sich befindenden Menschen wirkenden guten oder bösen Princips wird Unterscheidungsvermögen, und die vollkommene Freiheit des gesunden Menschen, sich zu seinen Handlungen vom guten wie vom bösen Principe leiten zu lassen, freie Willensbestimmung genannt. Jeder Mensch muss, trotz seiner Freiheit der Wahl, bei seinen Handlungen den Verlockungen des bösen Princips widerstehen und setzt sich, wenn er entgegengesetzt verfährt, den Strafen seines innern Richters, des Gewissens, aus. Jeder im gesellschaftlichen Verbande lebende Mensch, der zur normalen Entwicklung seiner geistigen Kräfte gelangt ist, hat erfahren und weiss, dass die Gesellschaft sich bei jenem innern Richter nicht beruhigt und beruhigen kann, und dass sie, den Forderungen des eingebornen Sittengesetzes entsprechend, auch äussere Strafen für ein, dem sittlichen entgegengesetztes Handeln aufgestellt hat und vollstreckt. Hiernach werden die Handlungen eines Menschen bemessen und zugerechnet werden; so lange er sich im ungetrübten Besitze seiner geistigen Kräfte befand, um die Folgen seiner Handlungen, auch die übeln, im Voraus zu gewärtigen, ist er zurechnungsfähig.

Die gesetzwidrige Handlung des *F.* stand nicht isolirt da, sondern die Anreizung zu ihr entstand allmählig aus dem Missmuth über die häufigen, oft thätlichen Streitigkeiten mit seinem Vater und diente zur Befriedigung seines durch einen kurz vorhergegangenen Streit aufs neue erregten Zornes, der ihn jedoch nicht verhinderte, bei Ausführung der That mit Planmässigkeit zu handeln, der aber noch so rege war, dass *F.* nach gelungener Brandstiftung sich laut darüber freute und, anstatt seine Thäterschaft zu verbergen, sich

sogleich als deren Urheber bekannte. Reue fühlte er erst später, als ihm die Folgen, welche seine That veranlassen konnte, auseinandergesetzt worden waren.

Diese summarischen Auszüge aus den Untersuchungs-Acten über die Brandstiftung des *F.* würden für seine vollständige Zurechnungsfähigkeit vor, während und nach der That im Allgemeinen zeugen, wenn nicht das beschränkte Maass der geistigen Kräfte, welche *F.* als geborner Taubstummer erlangt hat, berücksichtigt werden müsste.

Die meisten Taubstummen sind ursprünglich mit allen geistigen Fähigkeiten ausgestattet und können deshalb nicht nur in einfachen mechanischen Handthierungen Tüchtiges leisten, sich sehr gut ernähren nnd nützliche Mitglieder der Gesellschaft werden, sondern es findet sich sogar bei Einzelnen Talent, sie werden Künstler, von der einer wirklich höhern Begabung in einzelnen, allerdings höchst seltenen Fällen abzusehen. In der Regel aber werden die geistigen Fähigkeiten nicht entwickelt und bleiben auf der niedersten Stufe stehen, weil der belebende geistige Verkehr mit der Mitwelt, wie ihn der einfachste Bauerknabe geniesst, ihnen abgeschnitten oder auf das niedrigste Maass reducirt ist. Alle Gesetze, alle Schriftsteller legen deshalb einen Werth auf den Unterricht, welchen Taubstumme genossen haben, und es soll auch nicht in Abrede gestellt werden, dass ein Special-Unterricht segensreich wirken könne und wirke, wenn er es nur dahin bringen kann, den Taubstummen einige Gewandtheit in den Elementar-Kenntnissen und einiges Verständniss in religiösen und sittlichen Dingen beizubringen. Wie viel oder wie wenig aber selbst die besten Unterrichts-Anstalten für Taubstumme, selbst die anerkanntesten Lehrer bei der Ausbildung dieser Unglücklichen vermögen, welche unüberwindliche Schranken

ihnen die natürliche Hülfslosigkeit der Taubstummen entgegenthürmt, hat *Casper* (vergl. S. 633) leider! bei den ihm fortwährend vorkommenden Untersuchungen des Gemüthszustandes von Taubstummen in sehr reichem Maasse zu erfahren Gelegenheit gehabt. Selbst wenn es bei den gut unterrichteten Taubstummen möglich ist, den Grad ihrer Ausbildung und ihrer Selbstbestimmungskraft zu erforschen, so darf doch nach *Siebenhaar* (encycl. Handb. der gerichtl. Arzneikunde II. S. 599) in dem gerichtsärztlichen Gutachten nicht ausser Acht gelassen werden, dass über den wahren Seelenzustand derselben mit der grössten Mühe niemals die nämliche absolute Gewissheit, wie bei den Hörenden, erlangt werden kann, und dass in der Eigenthümlichkeit des ganzen psychischen Lebens der Taubstummen ein sehr wichtiger Moment zu einer, im Ganzen genommen, mildern Beurtheilung ihrer verbotenen Handlungen enthalten ist.

Wenden wir diese Erfahrungssätze auf den vorliegenden Fall an, so finden wir, dass *Franke*, der als 14jähriger Knabe aus der Taubstummen-Anstalt zu Halle in das väterliche Haus zurückgekehrt war und sofort zur Ausführung landwirthschaftlicher Geschäfte und später zum Frachtfuhrwerke benutzt wurde, wohl körperlich sich immerfort normal ausbildete, aber in geistiger Hinsicht nicht derartig fortgebildet wurde, so dass wir annehmen dürfen, e r s e i ü b e r d e n g e i s t i g e n S t a n d p u n k t e i n e s 1 4 j ä h r i g e n K n a b e n, d e n e r i n H a l l e e r w o r b e n h a t t e, n i c h t w e i t e r g e l a n g t.

Beweise für diese Annahme finden wir in seinen Antworten auf die ihm schriftlich gestellten Fragen, von denen er nicht selten die einfachsten missverstanden hat. So antwortete er auf die Frage: Wer hat das Feuer auf dem Boden angezündet? mit n e i n und eben so auf die Frage:

Wozu haben Sie die Zündhölzer gebraucht? u. s. w. Recht sehr viele seiner Antworten, aus denen hervorgeht, dass *F.* den Sinn der Frage begriffen, zeugen von seiner geringen Intelligenz und machen den Eindruck, dass sie von einem, für sein Alter nicht zur normalen Entwicklung der geistigen Kräfte gelangten Menschen, ja, von einem geistig sehr zurückgebliebenen Kinde von 10 bis 14 Jahren herrühren müssen. *F.* weiss, wie jeder nicht ganz geistesarme Unmündige von 12 bis 16 Jahren, das Gute von dem Bösen zu unterscheiden, weiss, dass Feueranlegen bestraft wird, nennt sogar das Wort: Strafgesetzbuch, ohne indessen einen Begriff damit zu verbinden, will, weil ihn sein Vater schlecht behandelt und ihm schlechte Kleider und kein Geld giebt, diesen durch seine Brandstiftung erschrecken und bewegen, gegen ihn (den Sohn) weniger hart zu sein, glaubt, dass das von ihm angelegte Feuer sich nicht weiter verbreiten werde, weil er nur den Boden abbrennen wollte, u. s. w. Dass dem *F.* der Begriff des Brandes und dessen Folgen abgehe, wie der Kreis-Physicus in seinem Gutachten annimmt, und dass *F.* das Feuer als Vertilgungsmittel von Stoffen gar nicht kenne (Erklärung des Kreis-Physicus in dem Audienz - Termin), geht aus den ganzen Verhandlungen nicht hervor; gegentheils ist wohl anzunehmen, dass *F.* bei seiner Handthierung als Frachtfuhrmann und auch bei seinen Beschäftigungen im elterlichen Hause von dem Feuer als Vertilgungsmittel brennbarer Stoffe genügende Kenntnisse erhalten hat. Auf diese Kenntnisse gestützt, nahm er ja die Streichschwefelhölzer, um, wie er selbst angegeben, den Boden über dem Pferdestalle zu verbrennen. Auch beobachtete *F.* das Feuer als Zerstörungsmittel im Grossen, indem er einen Waldbrand bei Harzgerode sah (vergl. Gerichts-Acten).

Aus diesen Erörterungen geht schliesslich hervor: dass der 24½ jährige taubstumme *Wilh. Franke* aus Harzgerode zur Zeit der von ihm verübten Brandstiftung vollständig körperlich ausgebildet, aber als Taubstummer nicht zur normalen Entwicklung seiner geistigen Kräfte gediehen war, demnach einem Unmündigen von 14 bis 16 Jahren gleichzusetzen und ihm nur beschränkte Zurechnungsfähigkeit zuzugestehen ist.

7.

Die Ueberfruchtung gerichtlich-medicinisch betrachtet.

Vom

Stabs- und Bataillons-Arzt Dr. **Seydeler**
in Luxemburg.

Superfötation ist nach den gangbarsten Annahmen die Befruchtung eines sich neu entwickelnden Keimes nach bereits eingetretener Befruchtung; es gelangen demnach zwei Früchte von verschiedenem Alter zur Entwicklung, die entweder todt oder lebend nach einander geboren werden. Die Möglichkeit der Superfötation ist theils angenommen, theils bestritten worden. In medicinisch-forensische Beziehung könnte diese Streitfrage nach unsern Gesetzen nur in dem Falle treten, wenn die Legitimität eines Spätlings, *resp. Posthumus* angezweifelt würde, und da fällt die Frage mit der über die Spätgeburt zusammen. Zwei Kinderväter können nach den Gesetzen wegen Alimentation nicht belangt werden. Wie alles Abnorme, hat auch die Ueberfruchtung *in extenso* in älterer Zeit die meisten und eifrigsten Vertheidiger gefunden, während in der Neuzeit sceptische Kritik sie nur in beschränktem Maasse zugiebt.

Die Befruchtung kann nur geschehen, indem ein keimfähiges Eichen sich von seiner Brutstätte loslöst und mit dem männlichen Saamen in Berührung kommt. Dieser

Vorgang der Loslösung eines Eichens findet bekanntlich bei jeder Menstruation Statt, gewöhnlich in den ersten Tagen, also in den häufigsten Fällen alle 21—30 Tage (*Kiwisch*, Geburtskunde u. s. w. Erlangen 1853. Thl. I. S. 84.). Es wird sich also fragen, ob noch nach der Empfängniss Loslösung von Eichen stattfindet? Wie documentirt sich aber letztere?? — Nach *Heinrich Meckel* (Jenaer Annalen I. 2. S. 192 ff.) kann Berstung eines *Graaf*'schen Follikels ohne Menstruation erfolgen, und häufiger soll es sogar umgekehrt sein. *Kesteven* (Neue Zeitung für Medicin II. Nr. 16.) aber sagt: Eichen gehen in allen Perioden des Lebens der Frau ab, sowohl während der Menstruation, als in den Zeiten zwischen zweien. So beobachtete *Renaud* (Citat in *Graevell*'s Not. I. S. 82) Berstung *Graaf*'scher Bläschen, unabhängig von Conception und Menstruation, in beiden Ovarien durch die Section nachgewiesen. Wir haben demnach keinen Anhaltspunkt, wann überhaupt ein Eichen sich loslöst; immerhin wird aber nicht geläugnet werden können, dass die Menstruation zu der Loslösung von Eiern in einem gewissen Verhältnisse steht. Alle Geburtshelfer sind einig darüber, dass für gewöhnlich bei der Schwangerschaft keine Menstruation auftritt (*Kussmaul*, Von dem Mangel, der Verkümmerung und Verdoppelung des *Uterus* u. s. w. Würzburg 1859.). Ausserdem aber ist ein Blutabgang bei Schwangern gewiss nicht immer als Menstruation aufzufassen, ganz abgesehen die seltnen Fälle von *fausse couche* einer Zwillingsfrucht, und endlich ist sehr zu bezweifeln, ob eine wirkliche Menstruation Schwangerer auch mit Loslösung von Eichen einhergeht. Deswegen werden auch Fälle von fortdauernden *Menses* bei den Schwangern, eben wegen ihrer Seltenheit, sogleich Eigenthum der Literatur; so beobachtete *Hohl* (N. Zeitschrift für Geburtskunde 22. Bd. 3. S. 374) die Menstruation 7 Monate während der Schwangerschaft

und *Busch* in 5 Jahren (1836—41) 5 Fälle, einer 2 Monate, zwei 4 Monate, einer 5 Monate (ebendas. Bd. 28. S. 77). *Kussmaul* aber sagt, es sei ihm unter 200 Beobachtungen von *Graviditas extrauterina* (!) sogar kein einziger begegnet, welcher die fernere Ovulation zweifellos bewiese, und zieht aus seinen interessanten Untersuchungen den Schluss, dass die Fortdauer der Ovulation während der Schwangerschaft jedenfalls nur ein höchst seltnes Vorkommen sei.

Die Eichen bedürfen *circa* 6—12 Tage, um die *Tuba* zu durchlaufen (*Wagner*, Handbuch der Physiologie, Art. Schwangerschaft, S. 60). Die Saamenfäden bedürfen wahrscheinlich mehr als 20 Stunden, um bis zum Eierstock zu gelangen, und erhalten sich *circa* 8—10 Tage zeugungsfähig. Rechnen wir die längsten Termine zusammen:

Wanderung des Eichens durch die *Tuba* . .	12 Tage,
Wanderung und Möglichkeit der Zeugungsfähigkeit der Saamenfäden	10 „
Summa	22 Tage,

d. h. es würde eine Befruchtung des Eichens 22 Tage nach der Menstruation möglich sein. Dem entsprechend fällt auch die überwiegende Anzahl der Conceptionen in die ersten 14 Tage nach den *Menses* (*Kiwisch*, S. 101; *Wagner*, S. 38; *Eichstedt*, Zeugung, Geburtsmechanismus u. s. w. Greifswald 1860.). Doch differiren die Angaben darüber: *Leuckart* (Bericht der 29sten Naturforscher-Versammlung. Wiesbaden 1853. S. 178.) nimmt die gewöhnliche Empfängnisszeit kurz vor der Menstruation an; *Grenser* (Beilage zur Wien. med. Wochenschr. 1856. Nr. 38.) 12 Tage lang vorher; Andere zu jeder Zeit (*Hirsch*, in *Henle* und *Pfeiffer*'s Zeitschrift II. 2. S. 127 ff.) (?). Noch vor dem Eintritt des Eies in den *Uterus* (*Scanzoni*, Lehrb. der Geburtshülfe, Bd. 1. Wien 1849. S. 111.) und unabhängig von demselben —

denn dasselbe geschieht auch, wiewohl nicht immer, bei *Graviditas extrauterina* und *duplex* — findet auf der ihres Flimmerepitheliums beraubten Schleimhaut des menschlichen *Uterus* eine faserstoffige Exsudation Statt, die sich alsbald, mit den Gefässen des *Uterus* in Verbindung tretend, zur *Membrana decidua* organisirt (*Wagner*, S. 80). Das Ei muss demnach diese *Decidua* umstülpen, um in den *Uterus* zu gelangen. So ist *Coste* (*Kiwisch*, S. 144) im Besitze zweier Präparate schwangerer *Uteri*, von welchen der eine einen 20tägigen, der andere einen 25tägigen Embryo, beide mit *Decidua vera*, enthält. Einen Fall von 2monatlicher *Graviditas ovarii* mit Bildung der *Membrana decidua* erzählt *Uhde* (Monatsschrift für Geburtskunde, X. 5.), eben so *Decidua* bei 3monatlichem Embryo Dr. *Epting* (Würtemb. Correspondenzblatt, XXVIII. 21.).

Sobald die *Decidua* gebildet ist, findet ein neues Eichen keine Pflanzstätte im *Uterus* mehr, es ist demnach eine weitere Befruchtung ausgeschlossen. Bei jenem Präparat ist in 20 Tagen eine *Decidua* da. Nach *Krause* (Theorie und Praxis der Geburtshülfe, Berlin 1853. Thl. I. S. 109.) bildet sich indess schon *circa* 8 Tage nach stattgehabter Empfängniss die *Decidua*; also können nur während dieser Zeit Eichen befruchtet werden. Eine weitere Befruchtung über 20 Tage hinaus ist durch jenes Präparat als unwahrscheinlich hingestellt; eine noch spätere ausserdem deswegen nicht glaublich, weil der Mutterhals im 2ten Monat durch einen gallertartigen Pfropf, ein Secret der *Ovula Nabothi*, geschlossen ist (*Hebenstreit*, *Anthropolog. for.* S. 208; *Scanzoni*, S. 109; *Wagner*, S. 80; *Krause*, S. 109), was indess auch geläugnet wird (so *Haller*, in *Henke*'s gerichtl. Arzneikunde, 1841, und *Ploucquet*, in *Most*, Encyclop. der Staats-Arzneikunde, 1840, S. 860). Die Zeitdauer, während welcher eine zweite Befruchtung möglich wäre, wird meist auf

einige Stunden, höchstens Tage, von den Schriftstellern reducirt. (*Scanzoni*, ebendas., sagt: die erneute Befruchtung müsse folgen: „sehr schnell“; *Metzger*, *Rehmer*'s gerichtliche Arzneikunde, Königsberg 1820: „wenige Stunden“; *Casper*, Handbuch der gerichtlichen Medicin, Thl. 2. S. 228: „mehrere Tage“). Folgt binnen einigen Stunden einer Befruchtung eine zweite, so kann man wohl nicht anders, als eine Zwillings-Schwangerschaft annehmen. Spermatozoën bewahrten nach *Lampferhoff* (Citat in *Arthur Hill Hassal*'s Mikroskop. Anatomie, übersetzt von *Kohlschütter*, Leipzig 1852, Thl. 1. S. 128) in dem Saamen, entnommen den Saamenbläschen menschlicher Leichen, noch 20 Stunden ihre Beweglichkeit; *Leeuwenhoek* zuerst und andere Beobachter nach ihm, haben sie im *Uterus* und den Fallopischen Röhren einer Hündin 7 Tage nach der Begattung beweglich gesehen. Daraus folgt, dass der *Coitus* innerhalb 7 Tagen, bei Menschen innerhalb 8—10 Tagen (s. oben), befruchten kann, so dass also ein Eichen nach wenigen Stunden, ein anderes nach 7—10 Tagen durch „denselben“ *Coitus* keimfähig werden können, und das kann man doch nicht anders, als Zwillings-Schwangerschaft nennen! Dies würde in Beziehung auf eine *Uterus*-Höhle gelten. Es befinde sich nun ein befruchtetes Eichen ausserhalb der Gebärmutter! Hier betheiligt sich der *Uterus* gleichfalls durch Bildung einer der *Decidua* ähnlichen Exsudatschicht (*Scanzoni*, S. 314, und der citirte Fall von *Uhde*). Ganz abweichend davon ist die „Ueberzeugung“ des Dr. *Lee* (*Schmidt*'s Jahrb. 102. 4.), nach der die *Decidua* dem Ei angehören soll; denn sie fehle im *Uterus* bei Tubenschwangerschaft.

Bei *Uterus* mit doppelten Höhlen hat *Bischof* bestimmt gesehen, dass nach dem *Coitus* sich beide Hörner mit Saamenfäden füllten (*Krahmer*, Lehrbuch der gerichtl.

Medic. Halle 1851. S. 284.), also auch befruchten konnten (*Scanzoni*, S. 181); es wird demnach derselbe *Coitus* in 8 bis 10 Tagen zwei Eichen nach einander befruchten, also Zwillings-Schwangerschaft erzeugen können. Ausserdem giebt aber, wie schon mehrere Beobachtungen vorliegen, die nicht geschwängerte *Uterus*-Hälfte ihre Theilnahme sehr bald durch Bildung einer *Decidua* (*Scanzoni*, ebendas.) und durch Massenzunahme der ungeschwängerten Seite und des *Septi* kund (*Sickel*, *Schmidt*'s Jahrb. 1854. Bd. 84. Nr. 10. S. 59.). Es würden sonach auch hier dieselben Verhältnisse, wie bei einfachem *Uterus*, obwalten. War ein einziger *Coitus* fähig, seine Befruchtung auf 10 Tage, auf 1, 2, 3 Eichen auszudehnen, so ist es klar, dass ein folgender *Coitus* durch denselben oder verschiedene Männer binnen dieser 10 Tage eine zweite Befruchtung herbeiführen kann; ob dann dieser Vorgang als Superfötation oder Zwillings-Schwangerschaft anzusprechen ist, muss die Wissenschaft noch feststellen. Fassten wir die Ueberfruchtung in den ersten 8 Tagen der Schwangerschaft als Zwillings-Schwangerschaft auf, so fragt es sich, ob bei weiterer Ausbildung der Frucht eine Nachempfängniss wahrscheinlich?

Bei einfacher, befruchteter *Uterus*-Höhle gehen in derselben, durch Verdickung ihrer Wandungen, Bildung der *Decidua*, des *Chorion* u. s. w., Veränderungen vor sich, die eine erneute Befruchtung unmöglich machen. Der gelatinöse, bisweilen sogar bröckliche Pfropf im Cervicalcanal würde von seinem Bestehen (dem zweiten Monat der Schwangerschaft) ab das Eindringen des *Sperma* in den *Uterus* verhindern; den seltnen Fall seines Fehlens angenommen, wie er sich ja auch gegen Ende der Schwangerschaft wieder auflockert (*Kiwisch*, S. 205), verhindern doch andere Umstände eine erneute Conception. Am Schlusse des zweiten Monats hat die im ersten Monat die Grösse

eines mittlern Apfels haltende Gebärmutter die einer kleinen Orange, am Ende des dritten die eines einjährigen Kindskopfes, am Ende des vierten die eines kleinen Kopfes eines Erwachsenen u. s. w. (*Kiwisch*, S. 204). Mit dieser Vergrösserung des *Uterus* legen sich die Tuben an seine Seitenwände an, so dass ein Anpassen ihrer Fimbrien an die Ovarien nicht mehr möglich ist. Eben so wenig können die breiten Mutterbänder die Tuben dem Eierstocke nähern, da sie ja mit der Vergrösserung über ihn sich entfalten (*Hohl*, Lehrbuch der Geburtshülfe, S. 131—33). Noch später verhindert die Frucht selbst einen Contact des *Sperma* mit dem Eichen.

Bei *Uterus* mit zwei Höhlen nimmt in den ersten Monaten die nicht geschwängerte Höhle Antheil an der Gravidität der andern, in den spätern Monaten wird der Raum zur Entwicklung der Frucht gebraucht (*Metzger*; *Raciborski*, *l'expérience*, 1843, Nr. 334.). Bei Extrauterinal-Schwangerschaft könnte in den spätern Monaten eine neue Befruchtung statthaben, wenn man *Scanzoni*'s (Lehrbuch der Geburtshülfe, Wien 1855, 3. Aufl., S. 376) Worte erwägt: Die Gebärmutterhöhle erscheint bei Extrauterinal-Schwangerschaft in der Mehrzahl der Fälle von einer vollkommen entwickelten *Decidua* ausgekleidet. Wenn man diese letztere in einzelnen Fällen vermisste, so hat dies gewiss darin seinen Grund, dass man es mit Schwangerschaften aus den spätern Monaten zu thun hatte, wo selbst bei der Lagerung des Eies in der *Uterus*-Höhle die *Decidua* an Dicke bedeutend abnimmt, was um so mehr dann der Fall sein muss, wenn der Säftezufluss, wie bei Extrauterinal-Schwangerschaft, mehr nach andern Organen, als gegen den *Uterus* gerichtet ist. Wenn letzteres aber der Fall, so fehlt eben für den *Uterus* die zur Empfängniss nothwendige Congestion u. s. w.

Ist die Frucht todt und in Lithopädienbildung über-

gegangen, oder auch nicht, so ist sie, sei sie intra- oder extrauterinal, ein dem Organismus fremder Körper, und dann widerstreitet eine Empfängniss den Ansichten der Physiologie nicht, weil der *Uterus* nicht mehr als Brutstätte eines später von ihm getrennt leben sollenden Organismus functionirt, und sich eigentlich rehabilitirt hat. So berichtet *Grossi* (*Monthly Journal of the med. scienc.* 1846, *March*) einen Fall, in welchem nach 14monatlicher Bauchschwangerschaft die Geschwulst sich verkleinerte und im Uebrigen die Frau nach 3 Jahren sich wohl befand. Auch die *Menses* waren regelmässig wiedergekehrt. Es hätte demnach Schwangerschaft erfolgen können. *Diamantopulos* (Monatsschr. für Geburtskunde, X. 5.) beobachtete eine 33monatliche Extrauterinal-Schwangerschaft. Im 15ten und 16ten Monate erschienen die *Menses* wieder. Ist eine solche Frau wirklich schwanger? — Ist Superfötation „die Schwängerung einer Schwangern" (*Casper*, S. 220) und Schwangerschaft eben nur „die Folge der Empfängniss", so gebe ich hier die Superfötation zu. Wie ich nachträglich sehe, ist *Kussmaul* (S. 279) derselben Ansicht (*Superfoetatio spuria s. impropria*). Solche Verhältnisse könnten nun namentlich bei doppelter *Uterus*-Höhle eintreten, obwohl sie, zumal in spätern Monaten der, dass ich so sage, „todten Schwangerschaft" wegen Mangels an Raum für die neue Frucht wenig Wahrscheinlichkeit für sich haben. Ist die Frucht extrauterinal und lebend, so sollte sie nach *Meckel*'s Ansicht längere Zeit zu leben im Stande sein; aber der Fall von *Schmidt*, der bei einer 3-(?) jährigen Schwangerschaft ein lebendes Kind entwickelt haben will durch die Laparotomie, so wie die von *Baille* und *Patuna*, sind nach *Scanzoni* (S. 377) so vieler Deutungen fähig, dass sie unmöglich als beweiskräftig anzusehen sind. Ist die erste Frucht aber lebend oder todt, so berührt das die *Medicina forensis* nicht, indem beide Verhältnisse krank-

hafte sind und bei der Geburt eines lebenden Kindes die Bestimmungen über Spätgeburt Platz greifen. (*Casper.*)

Die Geburt zweier Früchte in längerm oder kürzerm Zwischenraume hat zur Annahme der Superfötation geführt, während die Gegner derselben hier Zwillings-Schwangerschaft annehmen. Betrachten wir also letztere! Nach statistischen Zusammenstellungen kommt auf 70—80 Geburten eine Zwillingsgeburt (*Scanzoni*, Wien 1849, S. 180; *Levy*, *Schmidt*'s Jahrb. 1854, S. 327), und zwar kommt dieselbe in manchen Jahren ungleich häufiger vor, so 1834 und 1846 (*Krahmer*, S. 287; *Scanzoni*, S. 181). Das Gewicht eines Kindes von 10 Pfund ist schon etwas Ausserordentliches (*Kiwisch*, S. 134), das Gesammtgewicht von Zwillingen durchschnittlich 11 Pfund (*Krause*, S. 245), von Fünflingen 14$\frac{7}{8}$ Pfund Civilgewicht (*Serlo*, Vereins-Zeitung XX. 51.) und selbst bloss 4 Pfd. 52 Lth. (*Fleischer*, Wien. Wochenschr. VI. Nr. 28.); gewöhnlich ist ein Kind stärker, bisweilen noch einmal so schwer, als das andere. Unter 96 Fällen findet *Levy* (a. a. O.) als grösste Differenz zwischen (lebenden?) Zwillingen 2 Pfund an Gewicht und 2$\frac{1}{2}$ Zoll an Länge. Sehr auffallend ist besonders diese Entwicklungs-Verschiedenheit bei Früchten, welche in den zwei Höhlen einer getheilten Gebärmutter gleichzeitig sich gebildet haben (*Kiwisch*, S. 197; siehe später *Billengren*). In der Regel zeigen beide Zwillingsfrüchte gleiches Geschlecht, unter 98 Fällen 76 Mal, und nie finden sich verschiedene Geschlechter, wenn nur eine Eihöhle vorhanden war, oder die Mutterkuchen anastomosirten (*Levy*, ebend.). Am Ende der Schwangerschaft werden meist beide Früchte gleich nach einander ausgestossen, durchschnittlich in $\frac{1}{4}$ Stunde unter 98 Fällen, unter 96 Fällen 1 Stunde 8 Min. (*Levy*); die längste Dauer war 7 Stunden (*Scanzoni*, Bd. II. S. 118); *Krause* (S. 345) macht folgende Zusammenstellung von Fällen:

Rieke, Geburtszwischenzeit . . . . 5 Tage,
Guerui d'Illier . . . . 8 „
Courtivron . . . . 10 „
Sonderland . . . . 11 „
Janson (*Dublin Journ.* 1842. *Sptbr.*) 7 Wochen;
es wurde nach der Geburt eines ausgetragenen Kindes eine todte 6monatliche Frucht geboren. Bemerkenswerth ist der Umstand, dass die eine Frucht im Verlaufe der Schwangerschaft absterben (*Levy*, S. 329) und die zweite ihre Entwicklung fortsetzen kann; so dass die todte Frucht bisweilen viele Monate im *Uterus* bleibt und eigenthümlich mumificirt. Da nicht Maceration und nicht Ausstossung als fremder Körper erfolgt, so muss noch ein gewisser vegetativer Process stattfinden, und wirklich fand *Krause* im Skelett den Verknöcherungsprocess viel weiter vorgeschritten, als mit der Grösse der Frucht übereinstimmte. *Scanzoni* beobachtete diese Mumification in 3 Fällen und fand einmal davon beide Früchte in einer Amnionhöhle, also Product einer und derselben Empfängniss. Einen deutlichern Beweis für die Zwillings-Schwangerschaft kann es nicht geben, als wenn beide Früchte, eine unreif, die andere lebend, in demselben *Chorion* gefunden werden. Zwei Fälle dafür citirt *Kussmaul* S. 296. In seltnern Fällen zieht sich die Gebärmutter nach Ausschluss des ersten Kindes wieder zusammen und verbleibt im Zustande der Ruhe, der selbst einige Tage dauern kann, ehe sie ihre Thätigkeit von Neuem äussert, so Dr. *Clair* (*Schmidt*'s Jb. 1842. Bd. 34. Hft. 1. S. 67): Geburt eines $3\frac{1}{2}$monatlichen Fötus 8 Tage nach der Geburt eines ausgetragenen Kindes. Bisweilen entledigt sich auch der *Uterus* vor vollendeter Schwangerschaft des einen Eies, natürlich des dem Muttermunde zunächst liegenden. Die zurückbleibende Frucht reift dann vollkommen, und so kann es sich ereignen, dass eine Frau in Zeit von 2—3 Monaten zwei-

mal von einer lebensfähigen Frucht entbunden wird. Ist die eine Frucht schwächer, so kann die Ursache davon in vielen Dingen liegen, die sich nach der Geburt selten werden ermitteln lassen, z. B. Druck auf die Nabelschnur. Die Analogieen von Hausthieren sind eben so deutlich; Jedermann weiss, dass das „Nesthäkchen", wie man in Schlesien sagt, das Kleinste ist. Das wäre demnach das Bild der Superfötation — und ist doch nur Zwillings-Schwangerschaft gewesen. (Vergl. auch *Helfft*, Med. Vereins-Zeitung 1850. Nr. 41. Beilage.)

Die Vertheidiger der Superfötation in allen Phasen der Schwangerschaft haben namentlich auf Thatsachen gefusst; denn der physiologische Boden wurde allmählig doch zu schwankend. Diese Streitart ist freilich sicherer, und wo Nichts Stand hält, kühn ein: „Ich habe es beobachtet", oder ein: αὐτος ἔφα hingeworfen, und der Gegner schweigt achselzuckend still oder kann besten Falls durch Zusammenstellung der Unwahrscheinlichkeiten, die die betreffende Thatsache in sich birgt, auf ihre Bedeutungslosigkeit letztere zurückführen. Ziemlich derb sagt *Mädler* (Von den Kometen): Die Berufung auf alte Autoritäten ist ein viel zu bequemes Faulbett, um nicht von mittelmässigen Köpfen zur möglichsten Schonung des eigenen Ideen-Vorraths mit Freuden ergriffen zu werden.

Von vorn herein verlieren alle Fälle von Superfötation viel an Glaubwürdigkeit dadurch, dass sie älterer Zeit angehören und in dieser besonders häufig beobachtet (oder eben nicht beobachtet) wurden; ja, die Ueberfruchtung soll selbst einen epidemischen Charakter angenommen haben! (*Molo*, Ueber Epidemieen. 1841. S. 251.). Wenn die Vertheidiger der Superfötation diese namentlich bei Abnormitäten des *Uterus* und seiner Fruchtentwicklung annehmen, so sind die Frauen jener Superfötations-Blüthezeit sehr zu

bedauern, da die Beobachtungen angeblicher Superfötation bei Weitem die von Vorkommen von Extrauterinal-Schwangerschaften und doppeltem *Uterus* übersteigen!

Es wird Folgendes für die Superfötation geltend gemacht:

1) Die Analogie der Säugethiere. Natürlich würden dann die Thiere mit einfachem *Uterus* besonders in Betracht kommen. Ein Mutterpferd hat gleichzeitig ein Füllen und einen Maulesel geboren (*Halleri Elem. Physiol.* T. VIII. S. 467). Nach *Kussmaul* (Beispiele, S. 274) ist die Ueberschwängerung in der Thierwelt mit Bestimmtheit erwiesen.

2) Beispiele von Conception *resp.* Schwangerschaft bei schon vorhandener todter oder verknöcherter Leibesfrucht inner- oder ausserhalb des *Uterus*. Wie ich bereits oben ausführte, nehme ich für diesen Fall Ueberschwängerung an. Wir haben mehrere Beispiele dafür. Dr. *Jardley* (*The americ. Journ. of med. Sciences, edit. by Hays*, 1846, *April*) erzählt einen Fall von 15jähriger Extrauterinal-Schwangerschaft (1830—45), intercurrenter normaler Geburt (1834 ein ausgetragenes todtes Kind, nachher mehrmals *Abortus*) und schliesslich Abscedirung des Fötus durch das *Rectum*. Dr. *Loew* und *Lumpe* theilten in der Versammlung der k. k. Gesellschaft der Aerzte in Wien einen Fall von Extrauterinal-Schwangerschaft mit, welcher mit monströser Uterin-Schwangerschaft verbunden war. Die Frau hatte seit August ihre *Menses* verloren. Ende November heftige Schmerzen in der *Uterus*-Gegend. Im Januar Geburt eines monströsen Körpers, der sich als *Acephalus* darstellt. Von dieser Zeit an Störungen des Allgemeinbefindens und furchtbare Leiden der Frau. Im October, also 9 Monate *pr. pr.* danach, überzeugen sich die Referenten, so wie *Oppolzer*, nachdem sie sich früher von

dem Leben der extrauterinalen Frucht Gewissheit verschafft hatten, dass selbige abgestorben sei. Seitdem Wohlbefinden der Frau (Wien. med. Wochenschr. II. Nr. 4.). Wodurch wurde Gewissheit gegeben, dass beide Früchte gleichzeitig vorhanden waren? und ist der Fall nicht eine Schwangerschaft nach der andern? Bei einer Frau (Wien. Wochenschrift VII. 45.) waren vor 10 Jahren während der ersten Schwangerschaft gegen das gewöhnliche Ende derselben heftige Schmerzen eingetreten, die, sammt den Bewegungen des Fötus, nach geringem Abgange von Schleim und Blut aus der Scheide, aufhörten. 8 Jahre später wurde sie wieder schwanger und von einem gesunden Kinde entbunden; nach abermals 2 Jahren erfolgte wieder eine regelmässige Geburt. Drei Monate danach starb die Frau. In einer Cyste über dem *Uterus* fand sich ein lichtgelb gefärbter Fötus. Das linke *Ovarium* fehlte. *Nebel* (*Henle* und *Pfeiffer*'s Zeitschrift, N. F. S. 293 Note) besitzt angeblich das schönste Lithopaedion, welches existire. Dasselbe wurde von seinem Grossvater im Jahre 1767 aus der Leiche einer Frau, die 91 Jahre alt an Peritonitis starb, herausgenommen. Dieselbe hatte, nach glücklicher Geburt zweier Kinder, im Jahre 1713 das Ende ihrer dritten Schwangerschaft erreicht. Die Hebamme fand beim Geburtsgeschäft ein Aermchen vorliegend; die Wendung gelang nicht, das Kind gelangte durch einen Riss der Gebärmutter in die Bauchhöhle, wo es demnach 54 Jahre verweilte. Drei Jahre nach jenem Ereigniss war die Frau wieder schwanger geworden, abortirte, eben so bei der nächsten Schwangerschaft u. s. w. — Einen andern Fall erzählt *Hahn* (Würtemberg. Corresp.-Bl. XXV. Nr. 36.). 39jährige Frau, August 1852 verheirathet, März 1853 erste Kindsbewegungen, 14. August Geburt eines in Fäulniss übergegangenen Mädchens. Durch die Bauchdecken sind noch Kindstheile fühlbar; 4 Wochen danach blutiger

Abgang aus der Scheide, nach 9 Wochen Menstruation. Bald trat neue Schwangerschaft ein, und Geburt eines lebenden Kindes. — Dies wären Fälle, wo bei Anwesenheit einer abgestorbenen Frucht ausserhalb der Gebärmutter neue Conception erfolgte; wie verhält es sich, wenn eine intrauterinale Frucht vorhanden ist? In den Abhandlungen der k. k. Josephin. med.-chir. Akademie zu Wien 1788, Bd. I. S. 225, sind zwei Fälle notirt, wo ein Steinkind 14½ Jahre, im 2ten 26 Jahre im *Uterus* verweilte. Beide Frauen wurden nicht mehr schwanger. Ich habe trotz des eifrigsten Suchens überhaupt kein einziges Beispiel gefunden, wo erwiesenermaassen bei Anwesenheit einer abgestorbenen Frucht im *Uterus* eine erneute Befruchtung stattgefunden hätte! Und wenn dies wirklich der Fall, so würde das doch nur eine *Superfoetatio spuria* darstellen. Die Fälle von Geburt von Früchten verschiedener Ausbildung in langen Zwischenräumen werden wir, sogleich betrachtend, ausscheiden. Warum nimmt nun der *Uterus*, der ein Steinkind enthält, und der doch wieder als Brutstätte eines neuen Organismus functioniren könnte, kein neues Eichen zur Entwicklung auf? Fehlt der Raum? oder was ist Ursache? Ich weiss es nicht. Wenn aber eine todte Frucht im *Uterus* schon eine zweite Empfängniss ausschliesst, so sollte man dies noch mehr von der lebenden glauben — so bleibt bloss die Wahrscheinlichkeit der Annahme einer Superfötation für doppelten *Uterus* übrig.

3) Geburt von Kindern von verschiedener Ausbildung in verschiedenen Zeiträumen. Wie ich bereits oben gezeigt, lassen sich nach den Darstellungen der Geburtshelfer alle diese Fälle als Zwillings-Schwangerschaften auffassen. So beobachtete *Percy* (*Henke*, Zeitschr. für St.-A.-K. 1829, 11tes Ergänzungsheft S. 283) gleichzeitige Geburt eines reifen Kindes und eines 4monatlichen, gut erhal-

tenen Fötus; so *Leopold* (Monatsschrift für Geburtskunde X. 5.) gleichzeitige Geburt eines reifen Fötus und eines abgestorbenen, 4—5 Monate alten, pergamentartig vertrockneten. Als Superfötation (!) beschreibt *Mounier* (*Gaz. méd. chir.* 1846, *Avril*) eine Geburt von Zwillingen innerhalb 9 Stunden, wo der eine, todtgeborne, ausgetragen, der zweite eine Frucht von 4½—5 Monaten darstellte. Als Superfötation beschreibt *Privat* (in *Bédarrieux*, Neue Ztg. f. Medic. u. s. w. I. 43.) folgenden Fall: Eine Frau von 35 Jahren wird am 30. März 1848 vom fünften ausgetragenen Mädchen entbunden. Nachgeburt folgt schnell. Der Umfang des Leibes bleibt. Keine Lochien. Durch Auscultation wird ein zweites Kind diagnosticirt. Die Wöchnerin besorgt ihre Wirthschaft. Am 21sten Tage danach Geburt eines Knaben, den sie stillt. Jetzt treten Lochien ein und am 2ten bis 3ten Tage *Febricula*. Die *Placenta* normal, wie die erste. Einfacher *Uterus*. — Wer kann hier eine Zwillings-Schwangerschaft verkennen! Man sieht, dass Frankreich viele Fälle von Superfötation liefert; Deutschland früher pyromanische! — Nun noch einen Fall aus der Medic. Zeitung Russlands (1852. X. Nr. 50.). Bei einer 25jährigen *Multipara*. Dieselbe hatte Ende Juni 1842 eine sehr reichliche Menstruation, welche in den folgenden Monaten sich viel sparsamer und zweimal im Monate einstellte; in der ersten Hälfte des Novembers fühlte sie deutliche Kindesbewegungen, anfänglich längere Zeit nur auf der rechten, später jedoch auch auf der linken Seite und nachher oft auch gleichzeitig auf beiden Seiten. Am 27. März 1853 gebar sie ein vollkommen ausgebildetes Mädchen. Die Lochien flossen sparsam und hörten schon nach einigen Stunden gänzlich auf; nach 4 Tagen fühlte sich die Wöchnerin stark genug, das Bett zu verlassen. Unterdessen dauerten die in der linken Seite bereits früher gefühlten

Kindsbewegungen fort, und in den Brüsten zeigte sich so wenig Milch, dass dieselbe zur Sättigung des Kindes nicht ausreichte. Der Umfang des Leibes hatte sich nicht bedeutend vergrössert, und zwar nur in der rechten Seite. Am 18. Mai, also 52 Tage nach der ersten Geburt, gebar sie unter den gewöhnlichen Erscheinungen ein zweites Mädchen. Dieses war weniger entwickelt und lebhaft, als das erste, saugte jedoch ganz gut, die Nachgeburt war von geringerm Umfange und weniger dick, als die erste; die Lochien flossen dieses Mal reichlich, und auch die Milchabsonderung vermehrte sich dermaassen, dass sie zur Ernährung beider Kinder ausreichte. Das erste Mädchen hatte eine weisse Hautfarbe, die Länge beträgt 13½ Werschok und das Gewicht 12½ Civilpfund. Es hat hellblonde Haare, blaue Augen und ein rundes Gesicht. Das zweite hat eine weniger weisse Hautfarbe, kastanienbraunes Haar, dunkle Augen und ein längliches Gesicht. Die Länge beträgt 12½ Werschok und das Gewicht 10½ Civilpfund. — [Der ähnliche Fall von *Moebus* (*Henke*'s Ztschr. f. St.-A.-K. Bd. 31. H. 2. S. 443) war mir nicht zugänglich [1].] Aber auch dieser Fall lässt sich ohne Annahme von Superfötation erklären; wenn wir sagen, dass das erste, wenn auch stärkere Kind ein frühreifes war (vergl. oben *Partus praecox*), denn es ist bekannt, dass sich manche Frucht in kürzerer Zeit entwickelt, als eine andere, und sei im Anfange des 8ten Monats für das Leben ausserhalb des *Uterus* fähig gewesen, so konnte der zweite Zwilling immer noch 52 Tage im *Uterus* verweilen, ohne die gewöhnliche Schwangerschafts-

1) Eine Frau, die viermal früher geboren hatte, gebar in 33 Tagen zwei „vollkommen ausgebildete" Mädchen. Nach der ersten dieser Entbindungen hatte sich weder Milchfieber, noch Milchsecretion eingestellt. *C.*

dauer zu überschreiten (vergl. *Casper*'s Kritik des *Maton*'schen Falles, dem *Bergmann* einigen Werth beilegt, S. 224).

Alle diese Fälle scheinen dem einfachen *Uterus* anzugehören.

4) Geburt von Kindern verschiedener Race. Die Fälle von Geburt verschiedenfarbiger Zwillinge werden in neuerer Zeit entschieden selten. Wurden die Früchte zu gleicher Zeit oder in wenigen Tagen nach einander geboren, so liegt es nahe, die gleichzeitige Befruchtung zweier gereifter Eier durch verschiedene Väter anzunehmen, und sind die Belege dazu von *Helfft* (a. a. O. S. 202) zusammengetragen, und doch läugnet in dem *Dick*'schen Fall die Negerin, die einen Mulatten und einen Neger gebiert, den geschlechtlichen Umgang mit einem Weissen! Die immer wiedererzählten Fälle finden in den gerichtlich-medicinischen Lehrbüchern, namentlich in *Casper*'s, S. 225, ihre Würdigung. Ich will dem noch Einiges beifügen: *Cassan* (*Recherches etc. sur les cas d'uterus double etc. Paris* 1826. S. 55.) sah in Paris einen Neger geboren werden, der nur einen schwarzen Ring am Nabel und schwarz gefärbtes *Scrotum* hatte. Erst am dritten Tage färbten sich andere Hautstellen; und eben so sagt *Hassal* (Mikroskopische Anatomie, S. 183), dass die Haut der Kinder von schwarzen Müttern erst mehrere Tage nach der Geburt das volle Maass ihrer Färbung erreiche. Dies dürfte bei Betrachtung jener Fälle zu berücksichtigen sein, namentlich des *Buffon*'schen. Ein zweiter Umstand ist der nicht abzuläugnende fortdauernde Einfluss — Inoculation, wie *Harvey* (*Schmidt*'s Jb. 65. S. 289) sagt — des männlichen Saamens durch den Fötus auf den mütterlichen Organismus, den *M'Gillivray* in diese These zusammenfasst: „Wird ein weibliches Thier von Race von einem männlichen verschiedener Race befruchtet, so verliert

es hierdurch für immer die Reinheit des Blutes.“ Der hübscheste Beweis ist ausser den ebendas. von Thieren erzählten folgender: Ein junges Mädchen, erzeugt von weissen, schottischen Eltern, deren Mutter aber einige Zeit vorher von einem Neger ein Mulattenkind geboren hatte, entwickelte deutlich die Züge des Negers und dessen charakteristische Haare. — Im Einklange damit steht auch *Strelecki*'s Erfahrung, dass farbige Frauen, wenn sie einmal von einem Europäer geschwängert worden sind, hierdurch für immer die Fähigkeit verlieren, von Männern ihrer Race befruchtet zu werden. Das sind Gesichtspunkte, die, in Verbindung mit den vielfachen Deutungen *resp.* Täuschungen, denen jeder Fall speciell unterliegt, mich keinesweges zu der Annahme berechtigen, dass eine Ueberfruchtung später, als in derselben Ovulations-Periode, wo die erste Empfängniss geschieht, stattfinden könne.

5) *Uterus duplex.* Gewöhnlich ist nur eine Hälfte geschwängert (*Joachim*, Citat in *Schmidt*'s Jb. 1854. Bd. 84. Nr. 10. S. 59.); dass beide Hälften geschwängert werden, beweist ausser ältern Fällen der von *Kannon* (Neue chir. med. Ztg. 1856. Nr. 26.). Die Frau hatte bereits früher 5 Kinder geboren, aber nie waren die beiden Gebärmütter zugleich geschwängert worden. Dr. *Billengren* (*Schmidt*'s Jb. 1842. Bd. 34. S. 66.): Geburt einer 3--und einer 7monatlichen Frucht; und *Meckel* (*Baudelocque*'s Anleitung zur Entbindungskunst, Thl. 2. S. 497, Anmerk.): Die eine Hälfte des *Uterus* enthielt ein vollständiges (?), die andere ein 4monatliches Kind. — Ausser dem *Cassan*'schen Fall, der von *Casper* (S. 227) beleuchtet ist, dürfte nur einer der Kritik würdig sein. [Was übrigens die Attestirung des *Cassan*'schen Falles betrifft, so erinnert das sehr an das vom Bürgermeister und Superintendenten in Züllichau attestirte Froschbrechen: So-

lamen, socios habere credulitatis.] *Dumontpallier* (*Union médic.* 1856. Nr. 40.) theilt folgenden von *Barker* beobachteten Fall mit.

Eine 34jährige Frau gebar den 10. Juli 1855, neun Monate und einige Tage nach ihrer Verheirathung, einen wohlgebildeten, dem Anscheine nach ausgetragenen Knaben und stillte denselben; das Wochenbett verlief regelmässig, und 3 Wochen nach der Entbindung ging die Frau wieder ihren Geschäften nach; doch blieb ihr Leib stark, und sie glaubte in der linken Seite Kindsbewegungen zu fühlen. Am 22. September, 74 Tage nach der Geburt des ersten Kindes, traten neue Wehen ein, und die Untersuchung ergab, dass der Kopf eines Kindes in der Beckenhöhle stand; ohne besondere Zwischenfälle war die Geburt eines Mädchens bald beendet. Die Mutter stillte nun beide Kinder, erholte sich aber ziemlich langsam. Am 24. October wurde eine genaue Untersuchung der Genitalien vorgenommen, die Folgendes ergab: *Vagina* und Vaginal-Portion des *Uterus* normal; die *Uterus*-Sonde liess sich leicht einführen, und es wurde ihre Spitze durch die Bauchwandungen hindurch in der linken *Fossa iliaca*, 2 Zoll über dem Schaambein, gefühlt; die Länge der Gebärmutterhöhle betrug 4½ Zoll. Nach Zurückziehung und abermaliger Einführung der Sonde gelang es, dieselbe mehr nach rechts in eine andere Höhle zu bringen, worauf die Spitze ½ Zoll über der Schaambeinverbindung gefühlt wurde; diese Höhle hatte nur eine Länge von 3½ Zoll. Die Scheidewand beider Höhlen schien etwa 1 Zoll über dem äussern Muttermunde zu beginnen.

Aber auch dieser Fall schliesst eine Erklärung als Zwillings-Schwangerschaft nicht aus, wenn wir annehmen, dass die erste Frucht zwischen dem 218ten bis 228sten Tage frühreif geboren wurde, die zweite zwischen dem 292sten bis 302ten Tage — so werden wir noch nicht mit den gesetzlichen Gränzen in Zwiespalt gerathen. Wer damit nicht übereinstimmt, muss Superfötation annehmen. Und hier, glaube ich, ist es gerade der Ort, daran zu erinnern, dass die Natur in ihren Erscheinungen so einfach ist und nur da dunkel, wo unser Verstand Ungewöhnliches in sie hineinklügelt.

Ehe wir zu den Schlusssätzen kommen, scheint es nöthig, Einiges über den Begriff „Superfötation“ zu sagen. — *Kussmaul* (S. 273) definirt: „Superfötation ist die Nach-

empfängniss während einer spätern Ovulations-Periode der Schwangern. Eine Ueberfruchtung findet erst Statt, wenn eine Frucht da ist. Ein befruchtetes Eichen ist noch keine Frucht.“ Dann fragt es sich, **wann** ist das befruchtete Eichen eine Frucht? Wenn zwei Verschiedenfarbige eine Frau in der Zeit zwischen zwei *Menses* schwängern, so nennt er dies Ueberschwängerung. Wann ist es Ueberfruchtung? Ferner, ist ein abgestorbener Fötus eine Frucht? Wenn Superfötation die Nachempfängniss während einer spätern Ovulation ist, so kann jedes Steinkind noch nach Jahren Gelegenheit zur Nachempfängniss geben. Man sieht, es fehlen noch Begriffsbestimmungen!

Ich glaube mich zu folgenden **Schlusssätzen** berechtigt:

1) Superfötation ist die Nachempfängniss eines als Brutstätte eines lebenden Organismus functionirenden *Uterus* während irgend einer spätern Ovulation.

2) Superfötation ist nur möglich während einer und derselben Ovulation, ihre äusserste Zeitgränze dürfte innerhalb 19 Tagen liegen.

3) Die meisten Fälle lassen sich viel natürlicher durch Zwillings-Schwangerschaft erklären.

4) Die Annahme von Superfötation bei vorgerückter Schwangerschaft lässt sich weder physiologisch, noch thatsächlich begründen, und hat

5) selbst bei doppeltem *Uterus* ihre Unwahrscheinlichkeit.

6) Die meisten der für Superfötation angeführten Thatsachen haben wenig Wahrscheinlichkeit für sich und sind entweder das Product von Selbsttäuschung oder Betrug [1]).

1) So eben beschäftigt, die Arbeiten abzusenden, erhalte ich *Taylor's Medical Jurisprudence* (Gerichtliche Medicin). *Ed. VII.*

London 1861, und finde darin ein Curiosum verzeichnet, was ich nicht unterlassen kann, noch beizufügen:

Ein ausserordentlicher Fall, der die Fragen über Snperfötation und Vaterschaft berührt, ist, der Angabe nach, in Alexandrien in Aegypten vorgekommen. Ein Fellahweib gebar anscheinend im 8ten Monate der Schwangerschaft ein zweiköpfiges Monstrum, dessen einer Kopf weiss und der andere schwarz war, in jeder Hinsicht die Negerconformation bewahrend, und dieser Kopf war vollständig entwickelt. Das Monstrum wurde todt geboren, nnd die Gebnrt kostete auch der Mutter das Leben. Die Farbenveränderung der Haut begann am Halse des schwarzen Kopfes, und wurde von *Prus*, einem Arzte im Hafen von Alexandrien, der Existenz eines Farbstoffes zngeschrieben, ähnlich dem, wie man ihn in der Haut des Negers findet. Der Mann der Frau war ein Fellah, dessen Haut braun war. Im Hafen gab es Negerarbeiter, aber es konnte nicht festgestellt werden, ob das Weib mit einem derselben ein Verhältniss gehabt hatte. Es lässt sich daher unmöglich sagen, ob dies ein Fall von Schwängerung zu derselben Zeit durch zwei Männer verschiedener Race war, oder nicht. Angenommen, dass letzteres der Fall war, so ist es schwer zu begreifen, warum sich die schwarze Färbung auf den Kopf allein begränzte. (Siehe *l'Union Médicale*, 5 *Août* 1848.) *Taylor*, S. 644—45.

8.

Drei Schwurgerichtsfälle.

1. Unerhörte Verletzung der weiblichen Genitalien. Zeugungs-Unfähigkeit? — 2. Vierfacher Verwandtenmord. Zurechnungsfähigkeit? — 3. Nothzucht im Schlafe.

Vom

Ober-Stabs- und Regiments-Arzt Dr. **Metsch** in Torgau.

1. Der interessanteste der drei Fälle war folgende unerhörte Scheusslichkeit. Ein nur mässig kräftiges Mädchen von 21 Jahren wurde zu Himmelfahrt 1860, Nachts 2 Uhr, auf der Landstrasse nahe bei Wittenberg von einem erwachsenen Burschen, nachdem dieser wider ihren Willen einige Schritte mit ihr gegangen war, zu Boden geworfen und eine halbe Stunde lang in der Weise gemartert, dass er ihr, unter Schlägen und Stössen ins Gesicht, die Geschlechtstheile mit seinen Fingern zerriss und die Scheide mit Sand und Steinchen bis zur Grösse einer Haselnuss vollständig ausstopfte. Einige Schritte davon entfernt wurde die jüngere Schwester von zwei andern Burschen genothzüchtigt, d. h. abweohselnd von dem Einen festgehalten und vom Andern der *Coitus* versucht, und da derselbe wegen Mangels an Erectionen nicht gelang, ebenfalls mit Fingern und Sand, doch in minder roher Art, tractirt. Zuletzt wurde die ältere Schwester von ihrem Peiniger und dem einen

ihrer Schwester noch mit Ruthen geschlagen. Die Folgen waren an der jüngern Schwester: nur geringe Einreissung des *Hymen*, leichte Erosionen und nur fünftägige Krankheit. An der ältern wurde am folgenden Tage, ausser den Zeichen von heftigen Schlägen und Quetschungen im Gesicht und am ganzen Körper, die vollgestopfte Scheide und nach der äusserst schmerzhaften Entfernung der fremden Körper eine totale Zerreissung des *Perinaeum* mit zollhoher Einreissung der Mastdarm-Scheiden-Scheidewand sammt den Sphincteren gefunden. Es blieb *Incontinentia alvi* und Entleerung der *Faeces* durch die Scheide zurück. Nach siebenmonatlichem Aufenthalt im Clinicum hat Herr Prof. Dr. *L.* mit seltnem Geschick und Glück die Heilung vollbracht. Es ist mittelst dreier plastischer Operationen (zum Theil Transplantationen) ein *Perinaeum* wieder hergestellt und die Communication zwischen Scheide und Mastdarm beseitigt. Aber das neue *Perinaeum* hat die zu einer normalen Entbindung nothwendige Fähigkeit, sich stark auszudehnen, eingebüsst. Eine Entbindung wird ohne Zerreissung der neu gebildeten Theile nicht möglich, diese neue Zerreissung dann schwerlich nochmals heilbar sein, und die Person würde also zeitlebens unglücklich bleiben.

Seitens der Staatsanwaltschaft wurde in Betreff der jüngern Schwester die Anklage auf Nothzucht gestellt und bot auch keine Zweifel dar, aber in Betreff der ältern Schwester lag die Sache nicht so einfach; hier wurde die Anklage 1) auf Nothzucht, 2) auf Verstümmelung und Beraubung der Zeugungsfähigkeit, 3) auf Misshandlung erhoben. Es wurde darzuthun gesucht, dass, obgleich „auf Befriedigung des Geschlechtstriebes gerichtete unzüchtige Handlungen“ anscheinend nicht verübt seien (übereinstimmende Aussage des Mädchens wie des Burschen: dass dieser den *Penis* nicht entblösst habe), dennoch die That nichts sei,

als eine Rache für die aus dem Benehmen des Mädchens deutlich hervorgegangene Ablehnung des *Coitus;* dass ferner das hier verübte Verbrechen noch viel scheusslicher sei, als ein mit Gewalt vollführter *Coitus;* dass drittens auch das wiederholte Hineingreifen in die Geschlechtstheile unbedingt als unzüchtige Handlungen, die einen Versuch und Anfang zur Befriedigung des Geschlechtstriebes enthalten, anzusehen sei. Die Geschwornen sprachen auch in Betreff der Nothzucht das Schuldig aus. Eine Verstümmelung nahm der Staatsanwalt an, obschon beide requirirte Sachverständige eine solche nicht erwähnt hatten, und deducirte sehr geschickt, dass nach dem so eben gehaltenen (sehr guten [Ref.]) Vortrage des Herrn Dr. *W.* das Mittelfleisch ein für den Geburtsact höchst wichtiges Organ sei, welches bei der Beschädigten so gut wie zerstört gewesen, durch Operation nur dürftig wiederhergestellt und zur Functionirung bei einer Entbindung unfähig geblieben sei. Die Verletzte sei also eines wichtigen Organs beraubt gewesen und die Function desselben für immer aufgehoben. Dies stimme genau mit der Definition der wissenschaftlichen Deputation für das Medicinalwesen vom 14. Januar 1857, dem Beschlusse des Ober-Tribunals vom 16. Juli 1857 und dem dazu gehörigen Antrage des General-Staatsanwalts, der nicht einmal wirklichen Verlust eines Theils verlange, überein. (Der Staatsanwalt las die betreffenden Schriftstücke vor.) Die Geschwornen nahmen nachher den Thatbestand der Verstümmelung an. Ferner suchte der Staatsanwalt, gestützt auf das schriftliche Ober-Gutachten des Herrn Geh. Ober-Med.-Raths Prof. Dr. *Casper* [1]) und auf das mündliche des Herrn Dr. *W.*,

1) Ich glaube hier bemerken zu müssen, dass ich die gedachte Person, die mir unter Mittheilung der Acten behufs Erstattung meines Gutachtens vorgeführt worden war, selbst genau untersucht habe. Wäre der Herr Verf. in der Lage gewesen, ebenfalls, wie ich, die Be-

darzuthun, dass die Person auch der Zeugungsfähigkeit beraubt sei. Er deducirte, dass im Allgemeinen die weibliche Zeugungsfähigkeit bestehe in Fähigkeit 1) zum *Coitus*, 2) zur Empfängniss, 3) zum Austragen, 4) zum naturgemässen Gebären eines Kindes, und dass da, wo eins dieser Requisite fehle, auch die Zeugungsfähigkeit nicht anzunehmen sei, dass *in specie* hier zwar das Vorhandensein der drei ersten Fähigkeiten nicht bezweifelt werden könne, das vierte Requisit aber fehle, da eine Geburt nur mit abermaliger Zerreissung des Dammes und dann gar nicht wieder möglich sei, dass somit also eine Beraubung der Zeugungsfähigkeit vorhanden sei. Diese Deduction wurde von der Vertheidigung angegriffen, die da sagte, in ihr liege eine *Contradictio in adjecto*, denn, wenn man zugebe, dass die Verletzte ein Kind gebären könne, so schliesse das gerade das Bestehen der Zeugungsfähigkeit in sich; es könne nicht in Betracht kommen, dass die Entbindung nur mit Nachtheil für die Gesundheit möglich sei, wenn sie nur überhaupt möglich sei. Er frage die Geschwornen, ob sie einer Frau, welcher der Arzt den Rath gegeben, eine neue Schwangerschaft zu vermeiden, um nicht Gesundheit und Leben auf das Spiel zu setzen, darum die Zeugungsfähigkeit absprechen würden? Derselbe Fall liege hier vor. Endlich könne auch die Zeugungsfähigkeit nicht von der Zahl der Kinder abhängig gemacht werden; die Fähigkeit, ein Kind zu gebären, genüge, um die Zeugungsfähigkeit festzustellen. Die Geschwornen verneinten hierauf die Frage wegen der Beraubung der Zeugungsfähigkeit. Der Angeklagte wurde zu 12 Jahren Zucht-

---

schaffenheit, nicht nur des Dammes, sondern auch des Mastdarms und der Sphincteren, wie sie sich jetzt, lange Zeit nach der Operation, darstellen, selbst exploriren zu können, so würde er vielleicht den Fall anders beurtheilt haben. Es bleibt derselbe übrigens ein höchst denkwürdiger für die Frage von der Zeugungsfähigkeit. *C.*

haus verurtheilt. Die beiden Andern erhielten 5 und 4 Jahre Zuchthaus.

Dieser Fall bietet die seltene Erscheinung dar, dass die Geschwornen eine von zwei Aerzten angenommene Deduction verworfen und eine vom Staatsanwalt neu gebrachte angenommen haben. Referent erklärt sich mit dem Urtheil der Geschwornen einverstanden; auch er ist der Meinung, dass hier eine Verstümmelung, nicht aber eine Beraubung der Zeugungsfähigkeit vorliege. Nach Herrn Geh. Rath *Casper*'s eigener Definition der Verstümmelung hält er die Annahme einer solchen nicht für gezwungen in diesem Falle. Ich erlaube mir aber auch noch die Behauptung, dass die Verletzte nur einmal und dann nicht wieder gebären könne, welche Behauptung bei der Verhandlung Seitens der Vertheidigung nicht angegriffen worden ist, anzugreifen. Ich kann nicht einsehen, warum eine Frau mit, wenn auch total, zerrissenem Damme nicht die Fähigkeit haben sollte, noch mehr Kinder zu gebären. Der Grund, dass mit einer solchen Person aus Ekel kein Mann den Beischlaf vollziehen würde, ist nach dem bekannten Spruche: *De gustibus* — nicht stichhaltig, somit also auch Empfängniss und Schwangerschaft möglich, und was endlich die Geburt betrifft, so dürfte dieselbe durch den ungeheilten Dammriss nur erleichtert werden. Frauen mit kleinern oder grössern ungeheilten Dammrissen sieht man häufig Kinder gebären. Aber selbst die Nothwendigkeit einer Wiederzerreissung des Dammes bei unserer Verletzten im Falle einer Entbindung wird vielleicht von Jahr zu Jahr geringer werden, da die Natur bei allen Verletzungen mit der Zeit Wunder zu thun pflegt. Wie, wenn dieses Mädchen nach einer Reihe von Jahren sich verheirathen und Kinder gebären sollte trotz aller jetzigen üblen Voraussagen? Sehen wir nicht bisweilen, trotz erstaunlicher Enge nicht allein in den wei-

chen, sondern auch in den knöchernen Geburtswegen, wo instrumentale Hülfe unumgänglich nothwendig scheint, dennoch die Geburt ganz naturgemäss verlaufen?

2. Der zweite wichtige Fall hat hauptsächlich für die Criminalistik Interesse, da er wohl in seiner Art neu ist. Eine Mutter hat bei klarem Verstande sich und ihre 4 geliebten Kinder ins Wasser gestürzt. Von Vätern sind ähnliche Thaten schon öfters verübt; ob aber schon einmal eine Mutter, ohne wahnsinnig zu sein, ein solches vierfaches Verbrechen begangen hat, bezweifle ich. Der Mann, der Urheber dieses Unglücks, besass einst mehrere Güter, hat dieselben jedoch durch Trunk und Verschwendung durchgebracht und so sich und die Seinigen zu Bettlern gemacht. Im Februar d. J. bewohnte die Familie in Süptitz bei Torgau ihr letztes Besitzthum, ein Häuschen, und lagen der Mann und ein Kind krank. Da erschien der Executor in Begleitung des Gläubigers, um die Exmission zu vollstrecken, welche insofern unerwartet kam, als die Frau vom Gläubiger noch Tags zuvor Frist ausgewirkt zu haben glaubte. Die Frau führt die 4 Kinder mit sich weg, indem sie eins auf dem Rücken mittelst eines Bandes befestigt, ein zweites auf den Arm nimmt, und von den beiden andern sich am Rock anfassen lässt. Vom Vater nehmen Alle durch Küsse Abschied. An ein Wasserloch im Dorfe, etwa 2 Fuss tief, gekommen, fasst sie den Vorsatz, sich mit den Kindern darin zn ertränken, und fragt die Kinder, ob sie mit hineingehen wollten, worauf das eine grössere Mädchen erwiedert: „Wo Du hingehst, gehe ich auch hin", das andere aber lieber zur Pathe nach Herzberg gehen zu wollen angiebt. Darauf kniet sie mit den Kindern nieder, betet und stürzt sich dann mit ihnen ins Wasser. Bald darauf kommen Leute hinzu, und so werden alle 5 Personen wieder herausgezogen. Drei Kinder sind todt, das jüngste wird

gerettet, weil sein Köpfchen auf einer kleinen Eisscholle liegen geblieben ist, eben so wird die Mutter gerettet, nachdem sie sich wiederholt gewaltsam hat losreissen und wieder ins Wasser stürzen wollen. Sie will erst nach einigen Stunden die Besinnung wieder bekommen haben und sich nur an zwei Momente erinnern, einmal, dass sie, im Wasser liegend, Reue empfunden, dann, dass sie daselbst gefühlt und gehört habe, wie ein Kind sie küsste und über Uebelkeit klagte. Alle Kinder-Leichen sollen nach Aussage dreier Zeugen an der Mutter mittelst eines Bandes befestigt gewesen sein. Sie bestreitet hartnäckig, etwas Derartiges gethan zu haben. Die Obduction der Leichen hat Hirnhyperämie und flüssiges Blut ergeben, sonst negative Befunde, nicht einmal Wasser im Magen oder ballonirte Lungen, also, wie Herr Kreis-Physicus Sanitäts-Rath Dr. *K.* sehr richtig ausführte, die Beweise eines in Folge der grossen Kälte sehr rasch erfolgten Wassertodes.

Der eben genannte Sachverständige führte dann in Betreff der Zurechnungsfähigkeit aus, dass weder vor, noch bei, noch nach der That ein Moment sich auffinden liesse, welches auf geistige Störung deute, dass das Beten vor der That ein Beweis für die Erkenntniss des Sündigen der That enthalte, dass die genaue Schilderung so vieler Umstände auch auf das klare Bewusstsein bei der That schliessen lasse, dass die Thäterin nur dem höchsten Grade des Affects erlegen, den zu beherrschen eines Jeden Pflicht sei, und dass Unzurechnungsfähigkeit zur Zeit der That absolut nicht anzunehmen sei. Eben so plaidirte der Staatsanwalt. Die Vertheidigung behauptete, die That sei in einem vorübergehenden Wahnsinn geschehen, die in der Erinnerung der Thäterin gebliebenen zwei Momente seien *lucida intervalla* gewesen. Die That selbst sei derartig, dass sie von einem vernünftigen Menschen nicht begangen sein könne. Die

Geschwornen hätten ja die rührendsten Zeugnisse über die Liebe zwischen Mutter und Kindern aus dem Munde mehrerer Zeugen gehört. Der Herr Sanitäts-Rath habe selbst zugegeben, dass beim Affecte in einem, jedoch mit Schuld des Thäters, willenlosen Momente eine böse That wie ein Blitz aus der Hand des Thäters komme und sofort bereut werde. In diesen Worten sehe er Zugeständnisse der Unzurechnungsfähigkeit. Schliesslich appellirte er stark an das Mitleid der Geschwornen und sprach vom bösen Gewissen als der härtesten und unausbleiblichen Strafe der Thäterin.

Für die Frau sprach eine kalte Resignation bei der ganzen Verhandlung, die auch bei Publication des freisprechenden Urtheils in ihrem Gesicht nicht einen Zug sich rühren liess. Auch der Umstand stimmte sehr günstig für sie, dass alle Zeugen voll waren des Lobes über die ausgezeichnete Erziehung, die Artigkeit, die saubere Kleidung der Kinder, endlich über die Liebe derselben zu ihrer Mutter.

Die Geschwornen bejahten die Thatfrage des dreifachen Todtschlags und des versuchten Todtschlags und verneinten die Zurechnungsfähigkeitsfrage. So erfolgte die Freisprechung.

3. Eine Anklage lautete auf Nothzucht im Schlafe. Das etwa 22jährige kräftige Mädchen beeidete, dass der Angeklagte schon die *Immissio penis* vollendet gehabt, als sie erwacht sei. Der verheirathete jugendliche Angeklagte behauptete, das Mädchen habe ihn, welcher auf Antrieb eines Dritten untersuchen wollte, ob nicht ein Mann bei ihr läge, umarmt und zu sich in das Bett gezogen. Es gelang demselben auch, den Beweis zu liefern, dass die Zeugin schon öfters Männern den Beischlaf gestattet habe. Eine ärztliche Untersuchung war weder an der Wäsche,

noch am Körper des Mädchens angeordnet worden. Der Staatsanwalt erklärte, er selbst sei überzeugt, dass im gesunden Schlafe ein *Stuprum* nicht unmöglich sei, und erzählte als Beweis zwei von ihm erlebte Fälle, erstens den, dass ein schlafendes Mädchen von etwa 13 Jahren, auf welches sich ein Mann gelegt und sie gebraucht habe, davon nicht erwacht sei, zweitens den, dass man einem Mädchen im Schlafe sämmtliche Schaamhaare abgeschnitten habe. Trotzdem sprachen die Geschwornen, unter denen sich ein Arzt befand, das Nichtschuldig aus und gewiss mit Recht. Der Staatsanwalt erwiederte mir späterhin privatim, auf Befragen, ob das 13jährige Mädchen deflorirt oder sonst verletzt gewesen sei: nein.

Es bedarf also wohl keiner weitern Ausführung, dass die zwei von der Staatsanwaltschaft angeführten Fälle nichts beweisen können gegen den Satz, dass im normalen Schlafe ein *Stuprum* von einem Einzelnen im Allgemeiuen nicht vollführt werden kann.

9.

Vermischtes.

Begriff des Unternehmens einer Heilung. Behandlung von Kranken durch concessionirte Besitzer einer Wasser-Heilanstalt ausserhalb derselben ohne sonstige ärztliche Approbation.

(§. 199. des Strafgesetzbuchs.)

Der Angeklagte hat eine Concession zur Errichtung und Verwaltung einer Wasser-Heilanstalt, und er betreibt eine solche Heilanstalt. Dagegen besitzt er nicht die Approbation als practischer Arzt. Er hat nun ausserhalb seiner gedachten Anstalt einen am Typhus Erkrankten ärztlich behandelt, das Aufschneiden von Geschwüren durch einen Wundarzt und die Behandlung des Kranken nach seinem herausgegebenen Buche, welches der Vater des Kranken bereits besass und früher benutzt hat, angeordnet, endlich dafür Belohnung gefordert und erhalten.

Er ist demgemäss aus §. 199. des Strafgesetzbuchs verurtheilt, weil er, ohne vorschriftsmässig approbirt zu sein, die Heilung einer innern Krankheit unternommen habe. Denn die für die Wasser-Heilanstalt ertheilte Concession sei nicht als Approbation zur ärztlichen Praxis zu betrachten; die in jener Concession enthaltene Befugniss zur Behandlung von Kranken sei örtlich auf die Anstalt beschränkt. Gleichgültig sei es, ob der Angeklagte die Geschwüre selbst aufgeschnitten habe, oder nicht.

Die Nichtigkeitsbeschwerde des Angeklagten führt aus: Die Concession für die Wasser-Heilanstalt enthalte auch zugleich eine ärztliche Approbation, denn jene enthalte das Anerkenntniss des Staats über die Befähigung zur Ausübung der wasserärztlichen Kunst. Der Unterschied zwischen beiden bestehe darin, dass die Concession eine beschränkte sein könne, während diese ihrer Natur nach eine allgemeine sei. Es sei aber unvereinbar, wenn anerkannt werde, der Angeklagte verstehe die Heilung in seiner Anstalt, und verneint werde, dass er sie ausserhalb derselben verstehe. Die Hin-

weisung zur Behandlung des Kranken nach seinem gedruckten Buche, und die Erklärung, dass die Geschwüre durch einen Wundarzt aufgeschnitten werden müssten, sei keine Heilung; es gehöre mindestens der Nachweis dazu, dass dies auch wirklich geschehen sei, woran es hier gänzlich fehle.

Die Beschwerde ist durch Urtel des K. Ober-Tribunals vom 10. Jan. 1861 wider *Vieck* (Nr. 833. I.) zurückgewiesen.

Gründe.

Die Frage, ob der Angeklagte eine äussere oder innere Heilung unternommen habe, ist eine überwiegend thatsächliche, welche die vorigen Richter in ihrer Feststellung bejaht haben. Ihrer Prüfung und Beurtheilung war es überlassen, ob die Anordnungen, welche der Angeklagte bei dem *N.* traf, nämlich die Geschwüre aufschneiden zu lassen und mit der Cur nach Anleitung seines Buches fortzufahren, als ein Unternehmen der Heilung zu betrachten seien, und der Appellations-Richter hat rechtlich nicht geirrt, wenn er den Umstand, ob die Geschwüre überhaupt und von einem Dritten aufgeschnitten worden, für unerheblich erklärt, da der §. 199. nur voraussetzt, dass der Angeklagte die Heilung unternommen habe, was durch seine Anordnungen geschieht, nicht aber, dass sie befolgt werden oder einen Erfolg haben. Die thatsächliche Feststellung giebt ferner au, dass der Angeklagte nicht approbirt ist, und auch hierbei findet eine Rechtsverletzung nicht Statt. Denn unbestritten besitzt der Angeklagte keine Approbation als practischer Arzt; er war daher zur Heilung irgend einer Krankheit nicht befugt. Eine Ausnahme von dieser Regel macht das Reglement vom 11. Juni 1842 (Gesetz-Sammlung S. 241) für diejenigen Personen, welche die Concession für die Errichtung und Verwaltung einer Wasser-Heilanstalt erhalten haben. Obgleich sie die ärztliche Qualification nicht besitzen, sind sie doch zur Curbehandlung der in die Anstalt aufgenommenen Kranken befugt. Allein diese Ausnahme ist auf das Innere der Anstalt nach §. 2. des Reglements ausdrücklich beschränkt, und ausserhalb derselben bleibt es bei der Regel. Für die Anwendung des §. 199. genügt der Gesichtspunkt, dass die für die Errichtung der Wasser-Heilanstalt ertheilte Concession nicht die Natur einer Approbation für die gesammte ärztliche Praxis hat. Dass der Angeklagte endlich Belohnung genommen hat, ist gleichfalls festgestellt.

(Archiv für Preuss. Strafrecht, 1862, X. S. 139.)

10.

Amtliche Verfügungen.

I. Betreffend die Anwendbarkeit der für den Milzbrand bestehenden gesetzlichen Bestimmungen auf die Blutseuche der Schaafe.

Auf den Bericht vom ...., die Anwendbarkeit der für den Milzbrand bestehenden gesetzlichen Besimmnngen auf die Blntsenche der Schaafe betreffend, lasse ich der Königl. Regierung das hierüber von dem Lehrer-Collegium der Königl. Thierarzneischule erforderte Gutachten vom 3ten d. M. in der Anlage abschriftlich zugehen.

Da nach den Ansführungen desselben, mit welchen ich durchweg einverstanden bin, die bereits im §. 97. Nr. 17. der zweiten Beilage zum Regulativ vom 8. August 1835 (Belehrungen über ansteckende Krankheiten) hervorgehobene Thatsache, dass die Blutsenche der Schaafe zu einer der acutesten Formen des Milzbrandes gehöre, als nnzweifelhaft festgestellt angenommen werden muss, so sind zur veterinair-polizeilichen Behandlnng dieser Krankheit die von dem Milzbrand im Allgemeinen handelnden Bestimmungen der §§. 109. bis 118. des Regulativs vom 8. August 1835 im Wesentlichen als vollkommen ansreichend zn erachten. Es wird daher des Erlasses einer die Blutsenche der Schaafe betreffenden besondern Verordnung Seitens der Königl. Regierung für den Umfang Ihres Verwaltungs-Bezirks nicht bedürfen. Zur Beseitigung der hierüber obwaltenden Zweifel hat die Königl. Regierung vielmehr den Landräthen, so wie den Viehbesitzern, die hierauf bezüglichen Bestimmungen des Regulativs von Nenem zur genanen Beachtnng in Erinnerung zn bringen und in Bezng anf die hinsichtlich der Ortssperre u. s. w. beim Herrschen dieser Krankheit nnter den Schaafen in dem mitgetheilten Gntachten angegebenen Modificationen das Erforderliche anznordnen.

Berlin, den 26. Februar 1862.

Der Minister der geistlichen, Unterrichts- und Medicinal-Angelegenheiten.

Im Anftrage: *Lehnert.*

Anlage *A.*

Ew. Excellenz ermangeln wir nicht, den nns mit der verehrlichen Marginal-Verfügung vom 20. December v. J. hochgeneigtest zugefertigten Bericht der Königl. Regierung zu N. vom 30. November v. J.,

„betreffend die Anwendbarkeit der für den Milzbrand bestehenden gesetzlichen Bestimmungen auf die Blutseuche der Schaafe",

hierneben ehrerbietigst zurückzureichen, und verfehlen wir nicht, insbesondere darüber:

„ob die sogenannte Blutseuche der Schaafe für eine hinsichtlich ihrer Contagiosität von dem Milzbrande an sich so abweichende Krankheit zu erachten sei, dass auf dieselbe die in den §§. 109. bis 118. des Regulativs vom 8. August 1835 zur veterinair-polizeilichen Behandlung des Milzbrandes vorgeschriebenen Maassregeln im vollen Umfange nicht Anwendung finden dürfen?"

unsere Ansicht in Folgendem ganz gehorsamst auszusprechen.

Die sogenannte Blutseuche, Blutstaupe u. s. w. der Schaafe ist wissenschaftlich und durch Erfahrung als eine höchst acute und als die gewöhnlichste Form des Milzbrandes bei den Schaafen seit mehr als 50 Jahren anerkannt; und eben so steht es durch zahlreiche Beobachtungen und durch Impfversuche unzweifelhaft fest, dass diese Krankheit einen Ansteckungsstoff erzeugt, welcher im Blute und in allen Theilen des kranken Thieres, selbst in den Se- und Excretionen desselben enthalten ist und sich in seinen Wirkungen dem Contagium der übrigen Anthraxformen gleichartig zeigt, indem durch unmittelbare Berührung seiner Vehikel Menschen und Thiere inficirt werden und hierbei ein dem Milzbrande analoges Leiden, am häufigsten aber die Milzbrandblatter, entsteht. In wie weit das Contagium bei der Blutseuche flüchtiger und intensiver ist, als das bei dem Milzbrande des Rindviehes — lässt sich nach den bis jetzt hierüber gesammelten Beobachtungen nicht sicher angeben.

Bei der wesentlichen Uebereinstimmung der Blutseuche mit dem Milzbrande kann es kaum einem Zweifel unterliegen, dass, wenigstens *in genere*, diese Krankheit derjenigen veterinair-polizeilichen Behandlung vollständig unterworfen sein muss, welche in den gegen den Milzbrand bestehenden gesetzlichen Bestimmungen, namentlich in dem Regulativ vom 8. August 1835 §§. 109. bis 118. vorgeschrieben ist.

Es dürfte hierüber um so weniger ein Bedenken bestehen, als in der zu dem eben allegirten Gesetz gegebenen Belehrung über die ansteckenden Krankheiten *sub* Nr. 17. nach der überschriftlichen Benennung: „Milzbrand", im §. 97. neben den verschiedenen andern Namen für die einzelnen Formen der Anthrax-Krankheiten auch die Blutseuche, Blutstaupe angeführt sind, und daselbst am Schlusse der Beschreibung des acuten Milzbrandes wörtlich gesagt ist: „Wegen dieses Blutausflusses aus der Nase, dem Maule u. s. w. wird diese Form der Krankheit bei Schaafen fast überall die Blutseuche oder die Blutstaupe genannt."

Wenn dennoch — wie dies in dem hier vorliegenden Antragschreiben der Königl. Regierung zu N. an Ew. Excellenz ausgesprochen ist, und wie wir ein Gleiches aus den Veterinair-Berichten der Kreis-Thierärzte mehrfältig ersehen haben — im Regierungs-Bezirk N. der Ausbruch der Blutseuche häufig nicht den Landräthen angezeigt wird, und wenn die Letztern in der Regel keine Anzeige über diese Krankheit an die Königliche Regierung machen, so liegt dies wohl nicht am Mangel der hierüber bestehenden Vorschriften, sondern nur an einer mangelhaften Auffassung und Befolgung derselben. Denn im §. 109. des Regulativs ist befohlen: dass, „wenn ein Thier vom Milzbrande befallen wird, bei Vermeidung einer Geldstrafe von 5 Thlrn. oder 8tägiger Gefängnissstrafe, sogleich der Polizei-Behörde hierüber Anzeige gemacht werden soll".

Es ist somit nicht angeordnet, dass die Anzeige nur über Milzbrand des Rindviehes geschehen soll; nach der vorausgegangenen Beschreibung der Krankheit im §. 97. geht vielmehr hervor, dass dies von jeder Milzbrandkrankheit bei sämmtlichen Hausthieren und insbesondere auch hinsichtlich der Blutseuche der Schaafe gilt.

Eben so müssen demnach bei dieser Milzbrandform, wie bei dem Milzbrande des Rindviehes, die §§. 113. und 114., betreffend das Verbot des Schlachtens, des Fleischverkaufs und des Abziehens der Haut, gleichmässig und allgemein zur Anwendung kommen. Wenn in dieser Hinsicht die Landräthe ungleich verfahren, so liegt dies wieder nur in mangelhafter Auffassung und Ausführung des Gesetzes.

Ganz so anwendbar bei der Blutseuche sind auch die folgenden Paragraphen des Regulativs vom 8. August, nämlich §§. 110. (die Absonderung der kranken Thiere u. s. w.), — 111. (Verbot des Kurirens durch Personen, welche nicht approbirte Thierärzte sind), — 112. (Beseitigung des Aderlassblutes u. s. w.), — 114. (Vergraben der Cadaver und Sectionen), — 115. (Reinigung der Ställe und Desinfection), — 116. (Abhaltung der Schweine, des Federviehes u. dgl. von den Cadavern), — 117. und 118. (Vorschriften bei stattgefundener Infection eines Menschen). Denn in allen diesen Punkten besteht bei der Blutseuche kein Grund zu Abweichungen von den gegebenen Vorschriften des Regulativs.

Diese Vorschriften sind jedoch, wie die Königl. Regierung zu N. in ihrem Antrage vom 30. November richtig bemerkt, für sich allein nicht vollständig genug; und sie können auch nicht passend durch die Bestimmungen des Viehseuchen-Patents vom 3. April 1803 Cap. IV., den Milzbrand beim Rindvieh betreffend, ergänzt werden, weil dieselben theilweise zu weit gehen (§§. 131—133., 136—139., 141., 142.), theils durch das Regulativ vom 8. Aug. 1835 aufgehoben sind (§. 135.). Es dürfte aber nach unserer unvorgreiflichen Ansicht ausreichend sein, wenn:

1) hinsichtlich der Sperre des Ortes oder des inficirten Gehöftes;
2) hinsichtlich der Dauer der Maassregeln nach dem Aufhören der Krankheit, und
3) hinsichtlich des ausnahmsweise zu gestattenden Schlachtens gesund scheinender Thiere im Seuchenorte, oder des Wegtreibens derselben aus ihm, entsprechende Vorschriften beständen.

Wir bemerken hierüber:

ad 1. Der §. 140. des Patents vom 3. April 1803 verbietet, Rindvieh, Rauchfutter und Dünger aus dem Orte und über die Gränzen desselben zu bringen; und §. 141. verbietet den Ein- und Durchtrieb in den Seuchenort auch aus andern Orten.

Da nun die Blutseuche eine acute Milzbrandkrankheit ist, so müsste bei ihrem Herrschen in einem Orte consequent diese Maassregel auch in Betreff der Schaafe stattfinden.

Die Königl. Regierung zu N. hat die Sperre mit Bezugnahme auf einen kürzlich in ihrem Bezirk vorgekommenen Fall, in welchem Schaafe aus einer mit Blutseuche inficirten Heerde aus der Gegend von Kyritz nach Berlin auf den Schlachtmarkt getrieben wurden, auf dem Marsch theilweise starben und den Treiber inficirten, beantragt; die Königl. Regierung zu N., in deren Bezirk die Blutseuche so häufig vorkommt, hat sich aber (nach Anführung des Schreibens der Königl. Regierung zu N. vom 30. November) gegen die Sperre erklärt, theils weil die Krankheit angeblich kein flüchtiges Contagium entwickelt, theils weil sie dort in manchen Orten stationair und langedauernd ist, also auch die Sperre sehr lange bestehen und sehr lästig werden

würde. Der erstere Grund ist ganz unhaltbar, weil viele Beobachtungen dafür sprechen, dass das Contagium unter Umständen auch flüchtig ist; der letztere verdient dagegen einige Berücksichtigung; aber die grössere Rücksicht muss doch das Wohl des Publicums sein.

Mit Rücksicht auf beide oben angedeutete Umstände erlauben wir uns vorzuschlagen:

a) dass bei der Blutseuche der Schaafe, neben den übrigen Maassregeln des Regulativs vom 8. August 1835, eine Sperre nur für die Schaafe des Orts und nur in der Art eintreten möge, dass auch gesund scheinende Schaafe während des Bestehens der Krankheit und bis 4 Wochen nach dem letzten Erkrankungsfalle nicht ohne besondere Erlaubniss in einen andern Ort gebracht und eben so auch nicht geschlachtet werden dürfen;

b) dass dagegen fremde Schaafe durch den Seucheort und über dessen Feldmark, jedoch ohne sich daselbst auf Weiden aufzuhalten, getrieben werden können, und

c) dass der Verkauf des Rauchfutters von dem Verbot (der Sperre) ausgeschlossen bleibt.

In dieser milden Weise wird der Sanitätszweck erreicht, ohne dass irgendwo durch die Maassregeln eine übermässige Belästigung entsteht. Denn der Verkauf und das Schlachten kranker Schaafe ist ohnedies schon verboten; und an den Orten, wo die Krankheit stationair ist oder alljährlich auf längere Zeit wiederkehrt, erleiden die Schäfereien so grosse Verluste, dass sie gewöhnlich aus Ueberfluss keine Veranlassung zum Verkauf gesunder Schaafe haben, also auch die Sperre sehr wenig oder gar nicht fühlen.

Die speciellere Sperre der einzelnen Höfe vorzuschlagen, halten wir nicht für zweckmässig, weil, wenn in einem Orte mehrere Schäfereien bestehen, theils gleiche Ursachen auf dieselben einwirken und deshalb auch die Krankheit in ihnen mehrentheils zugleich entsteht oder entstehen kann, und weil bei Beschränkung der Sperre auf einzelne Höfe im Orte die Controlle sehr erschwert wird. Ist aber nur eine Schäferei im Orte, so trifft ja die Maassregel auch nur diese allein und berührt die Interessen anderer Einwohner gar nicht. Wo indess die Oertlichkeit eine genügende Controlle der Sperre einer inficirten Heerde für sich gestattet, dürfte die letztere ihren Zweck wohl erfüllen.

ad 2. Wie oben *sub* 1*a.* angedeutet, soll die Sperre bis zum Ablauf von 4 Wochen nach dem letzten Erkrankungsfalle fortdauern. Dies ist conform wie beim Milzbrand des Rindviehes und erscheint deshalb als nöthig, weil die Blutseuche die Eigenthümlichkeit besitzt, dass sie oft in ihrem Herrschen kleinere oder grössere Intervallen macht, und weil somit das Ausbleiben neuer Erkrankungen während nur einiger Tage nicht als das Ende der Krankheit angesehen werden kann. Andererseits lehrt aber die Erfahrung: dass die Krankheit, abgesehen von den Einwirkungen der Ausdünstungen des Erdbodens und von der Beschaffenheit der Nahrungsmittel, hauptsächlich durch die Witterung ihre Entstehung findet, wie auch, dass eine gleiche Witterungs- und Luftbeschaffenheit selten über 4 Wochen fortbesteht und dass die Blutseuche in der Regel wirklich erloschen ist, wenn binnen 4 Wochen neue Erkrankungsfälle nicht eingetreten sind.

ad 3. Es ist bereits oben *sub* 1*a.* bei der Sperre darauf hingedeutet worden, dass die noch gesund scheinenden Schaafe im Seuchenorte oder mindestens aus den als inficirt zu betrachtenden Heerden ohne besondere Erlaubniss nicht geschlachtet und nicht aus ihm in einen andern Ort gebracht werden dürfen. Es kann aber sehr wohl der Fall vorkommen, dass z. B. in der Ritterguts-Heerde eines

Ortes die Blntseuche besteht, unter den Schaafen der Bauern aber nicht, und dass doch das Bedürfniss von frischem Fleisch eintritt; oder dass ein Gutsbesitzer auf einer andern Feldmark ein Vorwerk mit gesunder Weide besitzt, auf welche er seine gesund scheinenden Schaafe bringen nnd sie hierdurch selbst gegen die Krankheit conserviren kann. Unter diesen und ähnlichen Verhältnissen erscheint eine Ausnahme von der Sperrmaassregel bei gehöriger Vorsicht billig nnd ohne Gefahr auch zulässig. Eine solche Ausnahme darf aber stets nur mit Bewilligung der Polizei-Behörde und nur dann stattfinden, wenn das dringende Interesse der Einwohner, *resp.* der Schaafbesitzer, bei der Behörde nachgewiesen und die Gesundheit der betreffenden Schaafe von einem approbirten Thierarzt bescheinigt worden ist.

Berlin, den 3. Februar 1862.

Der technische Director und das Lehrer-Collegium der Königl. Thierarzneischule.

II. Betreffend den Handel mit chirurgischen Instrumenten und Bandagen.

Auf den Bericht vom .... erwiedere ich der Königl. Regiernng, dass der Handel mit chirurgischen Instrumenten und Bandagen in gleicher Weise, wie das Verfertigen dieser Gegenstände, von einer Prüfung abhängig ist. Denn der §. 190. der Allgem. Gewerbe-Ordnung vom 17. Januar 1845 (Gesetz-Sammlung S. 78) hebt nnr die Bestimmnngen über Gegenstände auf, worüber das Gesetz disponirt. Wird also angenommen, dass die Vorschriften der Gewerbe-Ordnung über das Verfertigen chirurgischer Instrumente den Handel mit denselben nicht treffen, so folgt, dass die ältern Vorschriften über den letztern, insbesondere des Rescripts vom 7. December 1844, Anlage *A.*, nach wie vor in Kraft sind.

Berlin, den 11. März 1862.

Der Minister der geistlichen, Unterrichts- und Medicinal-Angelegenheiten.

Im Auftrage: *Lehnert.*

An die Königl. Regierung zu N.

Anlage *A.*

(Verfügung der Minister der geistlichen, Unterrichts- und Medicinal-Angelegenheiten nnd des Innern, vom 7. December 1844 (*Eichhorn*, Graf *v. Arnim*).

Mit den, in dem Berichte des Königl. Polizei-Präsidinms vom 15. Juni d. J. in Betreff des unbeschränkten Handels mit im Auslande gefertigten chirurgischen Instrumenten und Bandagen ausgesprochenen Ansichten können wir uns nicht einverstanden erklären.

Nach den bestehenden Bestimmungen dürfen chirurgische Instrumente und Bandagen im Inlande nur von geprüften Instrumentenmachern angefertigt werden, und nur ausnahmsweise dürfen Handschuhmacher auf besondere Bestellungen einzelne Bruchbandagen anfertigen; es ist ihnen aber nicht gestattet, dergleichen zum Verkauf feil zu halten, ohne zuvor ihre Qualification dazu durch eine Prüfung dargethan zu haben.

Beiden Bestimmungen würde die Freilassung des Handels mit ausländischen Instrumenten und Bandagen widersprechen. Durch die Prüfung der Instrumentenmacher soll nur die Sachkenntniss und technische Geschicklichkeit derselben ermittelt werden, weshalb sie mehrere Instrumente und Bandagen in Gegenwart des Physicus und des Gewerks-Altmeisters anzufertigen haben, welche von dem Physicus und von dem Medicinal-Collegium in Beziehung auf Zweckmässigkeit und Sauberkeit geprüft werden. Der Zweck dieser Einrichtung ist der, dem Publicum kenntnissreiche und geschickte Arbeiter in einem Gewerbszweige zu Gebote zu stellen, dessen Erzeugnisse nicht bloss für das Vermögen, sondern auch für das Gesundheitswohl der Abnehmer von Bedeutung sind.

Das einzelne Fabricat dieser geprüften Instrumentenmacher kann zwar hinsichtlich des Materials und der Genauigkeit der Arbeit ganz verschieden ausfallen. Allein die Beurtheilung eines Instruments oder einer Bandage in dieser Beziehung kann sehr wohl dem Käufer überlassen bleiben, weil Material und Arbeit bei dergleichen Gegenständen auch von Laien leicht geschätzt werden kann. Letzteres ist aber nicht der Fall in Bezug auf Zweckmässigkeit des Verkaufs-Gegenstandes. Die Würdigung dieser Eigenschaft erfordert besondere Kenntnisse. Diese besitzt nur der Arzt und der hinsichtlich der erforderlichen Special-Kenntnisse geprüfte Instrumentenmacher. Des Arztes kann sich der Laie bei dem Ankaufe von dergleichen Gegenständen nicht immer bedienen, derselbe bedarf aber auch der Hülfe des Arztes dabei nicht unumgänglich, sobald dafür gesorgt ist, dass Leute vorhanden sind, welche dem Publicum zweckmässige Instrumente oder richtig construirte Apparate vorlegen und demselben nur überlassen, Material und Sauberkeit der Arbeit zu prüfen und unter übrigens zweckmässigen Gegenständen nach Belieben zu wählen.

Ob jene geprüften Leute aber Verfertiger oder Händler sind, ist für das Sanitäts-Interesse gleichgültig. Die Sicherung des Publicums liegt darin, dass derjenige, welcher die fraglichen Gegenstände feilbietet, im Stande ist, zu beurtheilen, ob er Zweckmässiges zum Verkauf stellt. Nur dann kann er auch verpflichtet werden, nur Zweckmässiges zu verkaufen. Hiernach müssen die Behörden danach hinstreben, kenntnissreiche Verfertiger und Händler in einer Person zu erlangen, denn es ist nicht in Abrede zu stellen, dass nur derjenige, welcher die Anfertigung versteht, ein volles Urtheil über die Zweckmässigkeit hat.

Wenn aber dem Königl. Polizei-Präsidium nach seinem Berichte noch keine dem Publicum widerfahrene Nachtheile aus dem unbeschränkten Handel mit chirurgischen Instrumenten und Bruchbandagen bekannt geworden sind, so beweist dies nicht, dass solche nicht vorkommen, sondern nur, dass Fälle der Art nicht zur Kenntniss der Behörden gelangen.

Wir machen in dieser Hinsicht nur auf die Nachtheile und Gefahren aufmerksam, welche nach ärztlicher Erfahrung nicht selten durch die Anlegung und das Tragen unzweckmässiger Bruchbandagen hervorgebracht werden.

Wir erachten es daher für nothwendig, dass die bisher üblich gewesene Prüfung der Verfertiger chirurgischer Instrumente und Bandagen bestehen bleibe, und dass dem Handel mit im Auslande angefertigten Instrumenten und Bandagen zwar keine Beschränkung auferlegt, jedoch von denen, welche dergleichen feilzubieten beabsichtigen, gefordert werde, dass sie in einer von ihnen abzulegenden angemessenen Prüfung diejenigen Kenntnisse von der Güte und Zweckmässigkeit chirurgischer Instrumente und Bandagen nachweisen, welche

im Allgemeinen von den inländischen Verfertigern derselben verlangt werden.

Die hiesigen Alt- nnd Mitmeister der Verfertiger chirurgischer Instrumente haben wir anf Ihre Beschwerde in dieser Angelegenheit von dem Inhalte vorstehender Verfügung im Allgemeinen benachrichtigt.

III. Betreffend den Handverkauf von Bandwurmmitteln durch die Apotheker.

Es ist neuerdings vorgekommen, dass Apotheker mehrere Mittel, welche zn einem bestimmten Heilzwecke nur unter besondern, vom Arzte zu beurtheilenden Umständen nnd nach dessen specieller Verordnung nutzbar werden können, im Handverkauf frei oder gar in bestimmter Form nnd Dosis dispensirt, mit einer Gebranchs-Anweisung versehen, nnter der Annahme verabfolgen, dass dieselben nicht zn den Drasticis gehören. Fälle der Art sind vorgekommen in Bezug auf den Verkauf von Bandwurmmitteln, die, wenngleich sie an sich der Klasse drastischer Arzneimittel nicht zn subsnmiren sind, dennoch durch nnzeitigen Gebrauch nachtheilige Folgen herbeiführen können.

Da ein solches Verfahren den Bestimmnngen des Medicinal-Edicts von 1725 in §§. 5. nnd 7. des Abschnitts „von den Apothekern", so wie der darauf sich gründenden Vorschrift des Titel III. §. 2. *Litt. K.* der revidirten Apotheker-Ordnung vom 11. October 1801 widerstreitet, so werden anf Veranlassung des Königl. Ministerii der geistlichen, Unterrichts- nnd Medicinal-Angelegenheiten sämmtliche Apotheken-Besitzer des diesseitigen Verwaltnngs-Bezirks hierdurch angewiesen, Bandwnrmmittel, wie *Kousso*, *Cortex radicis Granatorum*, *Rad. Filicis* nnd andere zn diesem Zweck verlangte Medicamente, nicht ohne ärztliches Recept zu verabfolgen, nnd wird der Handverkauf dieser Mittel bei Vermeidung der unter *Litt.* 1. §. 2. Titel III. der revidirten Apotheker-Ordnnng angedrohten Strafen untersagt.

Berlin, den 30. März 1862.

Königl. Polizei-Präsidium.

IV. Betreffend das Reinigen überschwemmt gewesener Wohnungen vor deren Wiederbeziehen.

Die an vielen Orten des hiesigen Regierungs-Bezirks stattgefundene Ueberschwemmnng der Wohnungen lässt von dem Wiederbeziehen derselben grosse Nachtheile für die Gesnndheit besorgen, indem, wenn dies ohne die nöthige Vorsicht geschieht, der Erfahrung gemäss, mancherlei znm Theil gefährliche Krankheiten, namentlich bösartige Fieber, Nervenkrankheiten, Gicht, Drüsenübel, Wassersucht, insonderheit langwierige Kinderkrankheiten, dadurch entstehen können.

Um diesen nachtheiligen Folgen möglichst vorzubengen, finden wir uns veranlasst, folgende Vorsichts-Maassregeln dringend für alle diejenigen Fälle anzuempfehlen, wo die Nothwendigkeit es erheischt, die mit Wasser angefüllt gewesenen Wohnungen bald wieder zn beziehen. Woranf es hier zunächst ankommt, ist schleunige und vollständige Anstrocknnng der Wohnnngen und Entfernnng des in denselben abgesetzten Schlammes. Zu diesem Behuf

1) müssen die Wände wenigstens so hoch, als das Wasser in denselben gestanden hat, wie auch die Fussböden, schleunigst mit reinem heissen Wasser abgewaschen werden, so lange sich noch Schlamm daran befindet.
2) Sind die Fussböden gedielt, so ist es rathsam, die Dielen aufzunehmen und nach gehöriger Reinigung in der freien Luft trocknen zu lassen. Die darunter gelegene Erde muss entfernt und durch trockenen Sand oder andern trockenen Boden ersetzt werden.
3) Das Austrocknen des Fnssbodens wird dnrch das Aufstrenen von trocknem, möglichst heissem Sande beschleunigt; ist der Sand feucht geworden, so wird er erneuert.
4) Ist das Reinigen auf die angegebene Weise geschehen, dann sind trockene Wärme und Zugluft die Hauptmittel, nm das völlige Austrocknen zn bewirken. Man nnterhalte daher im Ofen fortwährend ein mässiges Fener, wobei man Fenster und Thüren von Zeit zn Zeit öffnet, um die in der Wärme stärker verdunstende Fenchtigkeit durch Zuglnft zu entfernen.

   Nachts ist es dagegen besser, die Fenster zu schliessen.
5) Bildet sich dennoch ein modriger Geruch, so benutze man eine Auflösung von Chlorkalk (1 Pfnnd in einem Eimer Wasser), um damit die Wände nnd Fussböden mehrere Male mit starker, an Stöcke gebundener Packleinwand zn überstreichen. Dies wiederholt man, bis der Modergeruch sich verloren hat. Die Anwendung des Chlorkalks muss jedoch ansgesetzt werden, sobald die Zimmer wieder bewohnt sind, weil längeres Einathmen von Chlordämpfen der Gesundheit nachtheilig ist. Anch das Ueberstreichen mit Kalkwasser tilgt jenen Moderdunst.
6) Anch die tiefern Räume, Keller, Gewölbe, sind aufs sorgfältigste von aller Fenchtigkeit und dem abgesetzten Schlamm zn befreien, weil sich sonst daraus, wenngleich später, schädliche Dünste entwickeln, welche das ganze Haus durchziehen und auf lange Zeit hinans nachtheilig auf die Gesundheit der Bewohner einwirken.
7) Erlauben es die Verhältnisse nicht, das vollständige Anstrocknen aller Theile der Wohnung abznwarten, so suche man wenigstens für trockne Schlafstätten zu sorgen, und wenn man sich auch auf den Böden einrichten müsste. Will sich auch dies nicht thnn lassen, so setze man die Bettstellen nicht dicht an die

Wände, lasse vielmehr einen Zwischenraum, welchen man zur Nachtzeit mit trocknem Stroh ausfüllt. Jeden Morgen muss dies Stroh weggenommen und den Tag über gelüftet werden. Auch kann man die Wand in der Nähe der Lagerstätten während der Nacht mit trocknen Brettern besetzen oder mit wollenen Decken behängen, welche man am Tage wieder trocknet.

Das letztere muss auch mit den Betten selbst und dem Bettstroh täglich geschehen. Nützlich ist es auch, die Bettstellen auf hohe Unterlagen zu setzen, damit sie weiter vom Fussboden entfernt sind.

8) Auch die übrigen Geräthschaften und Möbeln im Zimmer setze man nicht dicht an die Wände, damit letztere fortwährend von der Luft bestrichen werden können. Ueberhaupt ist möglichst oft wiederholte gründliche Erneuerung der Luft in den Zimmern unerlässlich.

9) Kleidungsstücke und Nahrungsmittel dürfen nicht in noch feuchten Wohnungen aufbewahrt werden, sondern auf Böden oder in andern trocknen Behältnissen.

10) Ueberschwemmt gewesene Brunnen müssen ausgeschöpft und vom Schlamme bestens gereinigt werden.

11) Wer genöthigt ist, sich in noch feuchten Gemächern anfzuhalten, muss sich warm und trocken kleiden und eine erwärmende, nahrhafte Kost geniessen.

12) Auch überschwemmt gewesene Stallungen müssen, um Krankheiten des Viehes zu verhüten, sorgfältig gereinigt und gelüftet werden, nöthigenfalls durch neue Oeffnungen in der Wand. Der überschwemmt gewesene Mist muss baldmöglichst aus den Stallungen und von den Höfen fortgeschafft, feucht gewordenes Rauchfutter an der Luft getrocknet und mit Salz bestreut, verdorbenes aber gar nicht verfüttert werden. Ueberschwemmt gewesene Hütungen sind so lange zu meiden, bis aller Schlamm an den Gräsern durch den Regen abgespült und junges Gras hervorgewachsen ist.

Magdeburg, den 12. April 1845.

Königl. Regierung. Abtheilung des Innern.

11.

Tod durch Ertränken nach vorausgegangener Einverleibung grosser Gaben Arsenik. — Experimente an Thieren.

Vom

Kreis-Physicus Dr. **Walther** in Labiau.

Die unverehelichte *G.* lebte mit dem verheiratheten Schuhmacher *St.* im Concubinat; *St.* hatte der *G.* die Ehe versprochen, falls seine Frau sterben sollte. In Folge dieses Versprechens hatte die *G.*, wie es scheint nicht nur mit Vorwissen, sondern sogar mit Zustimmung des *St.*, die Ehefrau desselben zu tödten gesucht.

Zu dem Ende hatte sie, nachdem sie sich von einem umherziehenden Juden eine Quantität Arsenik zu verschaffen gewusst, diesen in eine Flasche Branntwein gethan, hatte spät Abends am 14. November 1857 die Frau des *St.*, von welcher sie wusste, dass sie den Branntwein liebte, aus dem Hause gelockt, war mit ihr in den Strassen der Stadt umhergegangen und hatte ihr bei dieser Gelegenheit den vergifteten Branntwein zu trinken gegeben. Mittlerweile waren Beide im Umhertreiben an eine mit einem sogenannten Wolm (Brüstung) versehene Stelle des Flussufers (der Deime) gekommen und hatten sich auf den Wolm niedergesetzt, so dass sie dem Flusse den Rücken kehrten.

Da nun nach der Meinung der *G.* schon eine sehr lange Zeit verstrichen war und sie vergeblich auf das Erscheinen von Vergiftungs-Symptomen bei der *St.* wartete, so kam ihr der Gedanke, es wäre am kürzesten, die *St.* zu ersäufen. Diesen Gedanken liess sie denn auch sofort zur That werden, und gab der *St.* einen Stoss vor die Brust, so dass dieselbe rücklings in den Fluss stürzte und mit einem leisen Schrei versank. Am dritten Tage wurde die Leiche aufgefunden und am 19. November die Legal-Section vorgenommen.

Die wesentlichen Ergebnisse derselben, welche wir dem Sections-Protocoll entnehmen, waren folgende:

Die Verwesung des Leichnams hatte scheinbar noch nicht begonnen, wenigstens waren nirgends Todtenflecke zu entdecken, die Oberbauch- und Leistengegend, so wie die Intercostalgegend nicht grün gefärbt, ja nicht einmal die Rückenfläche des Körpers geröthet, so wie auch jede Spur des Verwesungsgeruches fehlte. Die Haut der Hände, der Füsse und der Kniee der Art zusammengeschrumpft, wie man sie bei Personen zu finden pflegt, welche die genannten Theile lange im Wasser gehabt haben (z. B. bei Wäscherinnen); die übrige Haut des Körpers war von dieser Schrumpfung frei. Das Gesicht war bläulich roth und etwas gedunsen; die Bindehaut der Augen etwas injicirt. Aus dem Munde und der Nase floss beim Aufheben ein schwach röthlicher Schaum und Jauche hervor. In den Weichtheilen des Schädels befanden sich 6 grössere und kleinere Ecchymosen; die Weichtheile übrigens nicht blutreicher, als gewöhnlich. Die Gefässe der harten Hirnhaut ungemein blutreich, besonders die Venen, so dass die Oberfläche der harten Hirnhaut dicht mit dunkeln Blutstropfen übersäet war. Die *Sinus* der harten Hirnhaut von Blut strotzend. Das Gehirn selbst nicht blutreicher, als gewöhnlich. Die Farbe der Lungen war beiderseits dunkelblau und durchweg stark marmorirt. Beim Durchschneiden derselben drang überall eine Menge dunkeln, flüssigen Blutes unter zischendem Geräusch in die Schnittfläche; das Parenchym der Lungen war von dunkelblaurother Farbe, schwammiger Consistenz und durchweg mit dunkelem Blute durchsetzt. Das rechte Herz war von dunklem, flüssigem Blute strotzend, das linke leer. Die Luftröhre enthielt etwas röthlichen Schaum, der Kehldeckel stand in die Höhe, die Schleimhaut der Luftröhre nicht unnatürlich geröthet. Das Blut in den Gefässen der Brust vollkommen flüssig. Der Magen war stark gefüllt und verbreitete einen starken spirituösen Geruch. Der Tractus des Darmcanals normal, nament-

lich nirgends Corrosionen oder Entzündungsstellen. Die Blutgefässe des Unterleibes, besonders die Venen, waren von Blut strotzend; dasselbe war in den Venen völlig flüssig, in den Arterien theilweise coagulirt.

Der Magen mit seinem Inhalte, einige Stücke der Gehirnbasis und des kleinen Gehirns, die Milz, so wie ein Theil der Leber, waren behufs der chemischen Analyse asservirt. Der Bericht über dieselbe vom 1. December 1857 lautete folgendermaassen:

Die den Unterzeichneten mittelst Protocolls vom 19. November *a. c.* übergebenen Körpertheile, nämlich Theile des Gehirns (in einem versiegelten Töpfchen), ein Theil der Leber und die Milz (beides in einem andern versiegelten Töpfchen), und endlich der Magen mit seinem Gesammtinhalte (in einer versiegelten Schweinsblase enthalten) wurden am 20. November *a. c.* entsiegelt und gleichzeitig der chemischen Untersuchung unterworfen, deren Resultat wir nachstehend vermerken:

I. Das Gehirn. Die entnommenen Theile wogen 5 Unzen und 6 Drachmen. Zwei und eine halbe Unze wurden in Arbeit genommen, und zwar wurde die Masse mit durch Chlorwasserstoffsäure angesäuertem destillirten Wasser übergossen, filtrirt und mit Schwefelwasserstoffgas behandelt. Die dadurch gebildeten geringen Flocken rührten nur von organischen Substanzen her, da weder im *Marsh*'schen Apparate, noch durch salpetersaures Silber eine Reaction hervorgerufen wurde. Aus der alkalischen Lösung wurde durch Schwefelwasserstoffgas nichts gefällt. Der geringe, durch Abdampfen erhaltene Rückstand gab nach dem Glühen geringe Reaction auf Phosphorsäure.

II. Die Leber. Die zu vorliegendem Zwecke entnommene Masse wog 5 Unzen und 3 Drachmen. Dieselbe wurde mit destillirtem Wasser übergossen, mit Chlorwasserstoffsäure angesäuert und einige Male aufgekocht. Die ab-

geseihte Flüssigkeit war zähe und unfiltrirbar; deshalb wurde sie eingedampft und mit concentrirter Salpetersäure bis zur vollständigen Oxydation der organischen Substanzen behandelt. Die mit destillirtem Wasser verdünnte, klar filtrirte Flüssigkeit zeigte nach längerm Behandeln mit Schwefelwasserstoffgas eine stark gelbe Färbung, die sich nach mehrstündiger Digestion als gelbes Präcipitat absetzte. Der auf dem Filter gesammelte, ausgewaschene Niederschlag wurde mit concentrirter Salpetersäure bis zur Auflösung behandelt. Ein Theil wurde in den *Marsh*'schen Apparat getragen und gab mehrere deutliche Arsenikspiegel, wovon die beiliegenden Porzellanstückchen in dem Schächtelchen Nr. 1. den Beweis liefern. Ein zweiter Theil wurde mit salpetersaurem Silberoxyd behandelt und lieferte den charakteristischen gelben Niederschlag, der durch Sättigung mit Ammoniak noch deutlicher hervortrat, sich aber im Ueberschuss von Ammoniak und concentrirter Salpetersäure schnell und leicht löste.

Ein Zusatz von schwefelsaurem Kupferoxyd gab mit dem geringen Reste eine deutlich grüne Färbung, wodurch unzweifelhaft die Anwesenheit von Arsenik nachgewiesen war. Die von dem gelben Niederschlage klar abfiltrirte Flüssigkeit wurde alkalisch gemacht und gab mit Schwefelwasserstoffgas behandelt keine Reaction. Eingedunstet und geglüht, zeigten sich geringe Spuren von Kalk und Natrum.

Die andere Hälfte wurde zur quantitativen Bestimmung benutzt. Sie lieferte $3\frac{1}{2}$ Gran Schwefelarsen = 2,801 $\dddot{As}$, in dem Glasröhrchen enthalten.

Der durch destillirtes, mit Chlorwasserstoffsäure angesäuertes Wasser ausgezogene Rückstand wurde getrocknet, mit getrocknetem Salpeter gemengt, in einem Tiegel verpufft, und gab nach Behandeln mit Schwefelwasserstoff eine schwache Reaction auf Arsenik, wodurch wir veranlasst

wurden, das Verbrennen des Rückstandes bei der quantitativen Untersuchung vorzunehmen, die gewonnenen Flocken zu sammeln und auf das für die quantitative Bestimmung bestimmte Filter zu sammeln.

III. Die Milz wog 4 Unzen und $2\frac{1}{2}$ Drachmen. Zwei Unzen wurden auf dieselbe, *ad* I. und II. angegebene Weise mit Schwefelwasserstoffsäure und concentrirter Salpetersäure behandelt. Nach Zuleitung von Schwefelwasserstoffgas wurde derselbe gelbe Niederschlag, wie bei der Leber, erhalten, der sich ebenso gegen die angegebenen Reagentien verhielt, d. h. er gab in dem *Marsh*'schen Apparat den unzweifelhaften Arsenikspiegel (Porzellanstückchen Nr. 2.); ein zweiter Theil, mit salpetersaurem Silberoxyd behandelt, lieferte jenen charakteristischen gelben Niederschlag, der sich in Ammoniak und concentrirter Salpetersäure (im Ueberschuss) schnell und leicht löste, während schwefelsaures Kupferoxyd jenen grünen Niederschlag zeigte, wodurch die Anwesenheit von Arsenik unzweifelhaft nachgewiesen war.

Bei der quantitativen Untersuchung wurden $1\frac{2}{3}$ Gran Schwefelarsen gewonnen, welches in dem Glasröhrchen Nr. 2. beiliegt. $1\frac{2}{3}$ Gran Schwefelarsen sind = 1,069 $\dddot{As}$.

IV. Der Magen. Bevor derselbe zur chemischen Analyse in Arbeit genommen wurde, nahm der unterzeichnete Physicus nach Entfernung der Contenta die genaue Untersuchung der innern Magenwand vor, wobei sich ergab, dass zwar sowohl in der Gegend der *Cardia*, als des *Pylorus* eine starke Gefässentwickelung sich durch stärkere Röthung deutlich erkennen liess, dass aber Corrosionen oder entzündete Stellen oder andere Abnormitäten nicht vorhanden waren.

Das Ergebniss der chemischen Untersuchung war folgendes:

Der Magen nebst Inhalt wog 4 Pfund und 6 Unzen. Zwei Pfunde wurden in Arbeit genommen und wie oben mit Chlorwasserstoffsäure behandelt. Die zähe und unfiltrirbare Masse wurde iu eine Retorte getragen, mit concentrirter Chlorwasserstoffsäure übergossen und längere Zeit im Chlorcalcium-Bade im Kochen erhalten, nachdem eine Vorlage vorgelegt worden. Die Masse, welche durch diese Operation sich etwas geklärt hatte, wurde mit Hinzunahme des in der Vorlage gesammelten Destillats filtrirt und während 24 Stunden mit Schwefelwasserstoffgas behandelt. Der erhaltene umfangreiche Niederschlag wurde, nachdem die ganze Flüssigkeit während mehrerer Stunden in einem mässig erwärmten Sandbade digerirt war, auf einem Filter gesammelt und nachstehende Operationen damit vorgenommen:

Nachdem der auf dem Filter gesammelte Niederschlag mit Salpetersäure bis zur Abscheidung des Schwefels gekocht und filtrirt war, wurden nachstehende Versuche angestellt:

1) Ein Theil wurde in den *Marsh*'schen Apparat gebracht, welcher sofort unzweifelhafte Arsenikspiegel lieferte, welche in dem Schächtelchen Nr. 3. beiliegen.

2) Ein Theil, mit salpetersaurem Silber behandelt, gab den charakteristischen gelben Niederschlag, der sich sowohl im Ueberschuss von Ammoniak, wie in Salpetersäure löste, als auch durch Schwefelwasserstoffgas daraus wieder fällbar war.

3) Ein Theil wurde mit schwefelsaurem Kupfer behandelt und gab jenen eigenthümlichen grünen Niederschlag, nachdem einige Tropfen Ammoniak zugesetzt waren. In einem Ueberschuss von Ammoniak und Salpetersäure löste er sich vollständig auf.

4) Mit Kalkwasser gemengt, entstand ein weisser, in Chlorammonium löslicher Niederschlag.

5) Essigsaures Blei gab ebenfalls einen weissen Niederschlag nach der Sättigung mit Ammoniak.

6) Der letzte Rest mit Ammoniumsulphhydrat, im Ueberschuss digerirt, löste sich vollständig auf und fiel nach Zusatz von Chlorwasserstoffsäure ein Niederschlag mit der eigenthümlich gelben Farbe nieder.

Behufs der quantitativen Analyse wurde 1 Pfund und $1\frac{1}{2}$ Drachmen in Arbeit genommen und in der schon mehrfach angegebenen Weise mit Chlorwasserstoffsäure extrahirt, der ungelöste Rückstand getrocknet und mit Salpeter verpufft. Sämmtliche Auszüge lieferten nach dem Behandeln mit Schwefelwasserstoffgas und Sammeln auf einem getrockneten Filter 28,5 Gran Schwefelarsen (= 22,905 $\ddot{As}$), d. h. es wurden in dem Magen 91,620 Gran Arsenik gefunden.

Labiau, den 1. December 1857.

Der Kreis-Physicus Dr. *Walther*. Der Apotheker *J. Schultz*.

Das Gutachten weist zunächst nach, dass die nächste Todesursache Erstickung, die entfernte Ertrinken gewesen, dass also hier ein Ertrinkungstod und nicht ein Vergiftungstod Statt hatte.

Wir übergehen der Raumersparniss wegen diese Ausführung, da das Thatsächliche klar aus den mitgetheilten Daten des Sections-Protocolls einleuchtet.

Sodann fährt das Gutachten fort:

Mit der Feststellung der nächsten und der entfernten Todesursache ist eigentlich die Aufgabe der unterzeichneten Sachverständigen gelöst, da ihnen specielle Fragen zur Beantwortung nicht vorgelegt worden sind. Da indess in dem vorliegenden Falle nicht nur der Verdacht einer Vergiftung vorliegt, sondern das Gift auch factisch bei der chemischen Untersuchung, deren Resultat in dem Berichte vom 1. December *a. c.* niedergelegt worden ist, als Arsenik nachge-

wiesen ist, so halten wir es für unsere Pflicht, auch hierüber das Nöthige anzuführen.

Zwar versteht es sich von selbst, dass in dem vorliegenden Falle von einer wirklich eingetretenen Vergiftung durch Arsenik nicht die Rede sein kann, da eben der Tod nachgewiesenermaassen durch unzweideutige Merkmale sich als Erstickungstod dargestellt hat, durch Merkmale, welche mit denen, die eine Arsenik-Vergiftung zurückzulassen pflegt, nichts gemein haben, als höchstens die Flüssigkeit der Blutmasse. Allein wir wollen zum nähern Verständnisse und zur Erklärung des auffallend scheinenden Umstandes, dass der Tod hier, wo nachgewiesenermaassen eine sehr grosse Gabe Arsenik einverleibt wurde, nicht erfolgt ist, das Nöthige anführen.

Es sind einmal Fälle bekannt, in denen der Tod trotz grosser Gaben von Arsenik erst nach verhältnissmässig langer Zeit erfolgte; so führt z. B. *Wagner*[1]) einen Fall an, in welchem, wiewohl fast 1 Theelöffel Arsenik genommen wurde, der Tod erst 24 Stunden nachher erfolgte; ferner erwähnt *Orfila*[2]) eines Falles, in welchem 3 Drachmen Arsenik um 8 Uhr Morgens genommen wurden, die ersten Vergiftungs-Symptome aber erst um 1 Uhr und der Tod 4 Stunden später erfolgte. Sodann giebt es Fälle, in denen man diejenigen pathologischen Veränderungen im Nahrungscanal, wie man sie bei dieser Intoxication gewöhnlich voraussetzt, bei der Section durchaus vermisst. So berichtet z. B. *Metzger*[3]) von einem Falle, in welchem bei völliger Unverletztheit des Magens und Darmcanals in dem ersten Organe $\frac{1}{2}$ Unze Arsenik gefunden wurde. Einen ähnlichen

1) Jahresbericht für die practische Unterrichtsanstalt für die St.-A.-K. u. s. w. 1834, S. 33, und 1836, S. 32.
2) Archives générales de méd. 1823. Bd. 7, S. 14.
3) Materialien für die St.-A.-K. Th. II., S. 95.

Fall erzählt *Lacorde* [1]), während in den oben angeführten Fällen von *Wagner* und *Orfila* gleichfalls keine Entzündungsspuren in den Digestionsorganen aufgefunden wurden.

Vielfältige Erfahrungen und Versuche sprechen dafür, dass der Arsenik theils corrosiv, theils lähmend auf das Medullarsystem wirke, und dass die corrosiven Erscheinungen, wenn sie überhaupt eintreten, besonders da erscheinen, wo die Einwirkung eine langsame war, während die Nervenlähmung bei schneller Aufsaugung erfolgt; ob diese aber schnell oder langsam eintritt, das hängt von einer Menge concurrirender Umstände ab, theils von dem Einverleibungs-Organ, theils von der Quantität, theils und namentlich von der Löslichkeit des Giftes, d. h. davon, ob der Arsenik bereits in Auflösung gereicht worden oder, wenn nicht, ob der Magen und sein Inhalt der Art war, dass er die Auflösung begünstigte. Jedenfalls erfolgt die Aufsaugung des nicht in aufgelöstem Zustande gereichten Arseniks um so langsamer, je mehr der Magen Eiweiss, Fette u. s. w. und je weniger Flüssigkeit er enthält. In dem vorliegenden Falle wog der Magen, wie in dem Berichte über die chemische Untersuchung angegeben war, 4 Pfund und 6 Unzen, enthielt also eine Masse Speisebrei und im Verhältniss zur Löslichkeit des Arseniks wenig Flüssigkeit — 1 Theil ist in 66 Theilen löslich —, wenigstens zu wenig, um eine schnelle Lösung zu begünstigen. Gleichwohl hatte eine solche bereits factisch begonnen, da wir in der Leber 2,801 $\dddot{\mathrm{As}}$ und in der Milz 1,069 $\dddot{\mathrm{As}}$ gefunden haben, und es bleibt deshalb auffallend, dass dessenungeachtet noch keine Vergiftungs-Symptome eingetreten gewesen zu sein scheinen, was nur daraus zu erklären ist, dass in das Gehirn

1) *Journ. de médec. 1787.*

noch kein Arsenik übergegangen, das Central-Nervensystem also noch intact geblieben war.

Es bleibt uns schliesslich nur noch die Bemerkung übrig, dass bei der bedeutenden Masse von Arsenik, welche im Magen (91,620 Gran), in Milz (1,069 Gran) und Leber (2,801 Gran), also in Summa 95,480 Gran, gefunden worden ist, eine tödtliche Vergiftung jedenfalls eingetreten wäre, wenn man dem Organismus die nöthige Zeit zur Assimilation gelassen hätte, ohne seine Wirkung durch geeignete Mittel zu neutralisiren.

Fassen wir hiernach unser Gutachten kurz zusammen, so lautet dasselbe folgendermaassen:

Die *Defuncta* ist jedenfalls an Erstickung im und durch das Wasser (Tod des Ertrinkens) gestorben; sie hat vor ihrem Tode eine solche Masse Arsenik (arsenige Säure) verschluckt, dass der Tod durch denselben zweifelsohne erfolgt wäre, wenn nicht vor dessen Eintritt der obige Ertrinkungstod herbeigeführt worden wäre, und vorausgesetzt, dass die Wirkung des Giftes nicht durch geeignete Mittel rechtzeitig neutralisirt worden wäre.

(Unterschriften.)

Bei der öffentlichen Verhandlung der vorliegenden Sache griff der Vertheidiger das Gutachten der Sachverständigen an, indem er nachstehendes Promemoria einreichte und ein Superarbitrium des Medicinal-Collegii beantragte:

„In der Untersuchungssache wider *G.* und *St.* ist in dem Medicinal-Gutachten vom 13. December 1857 aufgestellt, dass

1) die Lösung des Arseniks in dem Körper der *Defuncta* bereits factisch begonnen hätte, als sie den Erstickungs-

tod durch Ertränken erlitt, da bei der Section in Leber und Milz Arsen gefunden worden;

2) der Tod der Frau *St.* in Folge des genossenen Arseniks nothwendig erfolgt wäre, wenn nicht vor dessen Eintritt der Ertränkungstod herbeigeführt worden wäre.

Diese beiden Sätze werden zur Entlastung des angeklagten *St.*, beziehendlich der angeklagten *G.* angefochten.

Es wird behauptet:

ad 1. dass im Allgemeinen es sich überhaupt nicht mit Bestimmtheit feststellen lässt, ob die Lösung des Arseniks schon vor dem Eintritt des Ertränkungstodes begonnen hatte, da die Lösung auch nach dem Ertränkungstode bis zum Uebertritt des Arsens in Milz und Leber Statt gehabt haben, die Lösung also in dem Leichnam und nicht in dem lebenden Körper erfolgt sein könne, und dass im Besondern im vorliegenden Falle in Berücksichtigung:

a) der zwischen dem Genuss des Giftes und dem Ertränkungstode *resp.* der Section verflossenen Zeit,

b) der im Sections-Protocolle festgestellten Beschaffenheit des Mageninhalts der *Defuncta in quali et quanto*,

c) des in dem Medicinal-Gutachten vom 13. December selbst beregten Umstandes, dass vor dem Ertränkungstode kein Vergiftungs-Symptom eingetreten zu sein scheine,

es höchst wahrscheinlich, mindestens möglich ist, dass die Lösung des Arseniks bis zur Verbreitung über den Magen hinaus, also bis auf Milz und Leber, erst nach dem Ertränkungstode, also im todten Körper der Frau *St.*, stattgefunden hat.

ad 2. wird behauptet (hier von keinem Interesse) u. s. w."

(Unterschrift.)

Der Gerichtshof stand, nachdem er den unterzeichneten Physicus, der das Gutachten vom 13. December aufrecht hielt, gehört hatte, von der Einholung eines Superarbitrii ab und wies somit die Vertagung der Sache zurück. Gleichwohl trat diese dennoch ein, weil ein nach dem Beschluss des Gerichtshofes wichtiger Zeuge fehlte.

Die Zwischenzeit bis zur nächsten Sitzung benutzte nun der Unterzeichnete dazu, um auf dem Wege des Experiments festzustellen, ob der Arsenik in der hier in Rede stehenden Zeit, d. h. in 4½ Tagen, in einem todten, noch nicht verwesten Körper aus dem Magen in Leber und Milz übergeführt werden könne. Dass in Folge der Fäulniss, wodurch die arsenige Säure in Arsenwasserstoffgas verwandelt wird, auch die Nachbarorgane durchtränkt werden, ist bekannt. Es liegen aber unseres Wissens keine Erfahrungen vor, welche feststellen, von welchem Zeitpunkte ab nach erfolgtem Tode der vorher einverleibte Arsenik aus dem Magen auf dem Wege der Exosmose weiter geführt wird.

Wir folgten bei unsern Experimenten ganz dem oben mitgetheilten Hergange.

Zu dem Ende brachten wir drei Kaninchen gleiche Quantitäten Arsenik bei (jedem 2 Gran). Nach kurzer Zeit ersäuften wir dieselben, liessen zwei von ihnen 4½ Tage in kaltem Wasser liegen, während wir das dritte der Luft aussetzten. Die beiden ersten wurden nach 4½ Tagen ohne Verwesungsspur gefunden, geöffnet und Leber und Milz ganz nach der im Bericht vom 1. December 1857 angegebenen Methode untersucht, aber keine Spur von Arsenik gefunden. Das dritte Kaninchen wurde, wie gesagt, der Verwesung anheimgegeben. Als diese eingetreten war, wurden die gedachten Organe auf Arsenik geprüft und sowohl in Leber

als Milz derselbe nachgewiesen. Einem vierten Kaninchen wurde nun eine sehr kleine Quantität Arsenik beigebracht, um es möglichst lange am Leben zu erhalten. Nach einer Stunde, als Erbrechen und taumelnder Gang eintrat, wurde es ersäuft und sofort Leber und Milz untersucht und in beiden Arsenik gefunden.

Wir glauben nun aus diesen Experimenten, die aber jedenfalls bedeutend vervielfältigt werden müssten, um ihnen die nöthige Sicherheit zu geben, folgende Schlüsse ziehen zu können.

1) Der Arsenik wird, wenn er dem lebenden Organismus einverleibt wird, sofort resorbirt, indess, wie natürlich, rascher oder langsamer, je nachdem die Bedingungen seiner Lösung günstiger oder ungünstiger sind.

2) Die Resorption sistirt mit dem Augenblick des Todes, und erst mit dem Eintritt der Verwesung, wenn durch dieselbe die arsenige Säure in Arsenwasserstoff umgewandelt wird, beginnt der Uebergang in die Nachbarorgane auf dem Wege der Exosmose.

3) Wenn man in einem noch nicht verwesten (ganz frischen) Leichnam in Leber und Milz Arsenik findet, so muss dieser bereits im Leben in diese Organe übergeführt worden sein.

4) Wenn man in einem verwesten Körper in den gedachten Organen Arsenik findet, so kann er durch die Verwesung (Verwandlung des Arsens in Arsenwasserstoffgas) in diese Organe gedrungen sein, er kann aber auch bereits im Leben dorthin gekommen sein unter Bedingungen, die sich nachträglich oft nicht feststellen lassen werden.

Bei der demnächst folgenden Schwurgerichts-Sitzung nahm der Vertheidiger seine Einwendungen gegen unser Gutachten zurück, und die Angeklagte *G.* wurde wegen Tödtung eines Menschen „mit Absicht, aber ohne Ueberlegung", und der Angeklagte *St.* wegen Theilnahme an dem Verbrechen zu lebenslänglicher Zuchthausstrafe verurtheilt.

12.

Ueber Vergiftung durch giftige Pilze.

Vom

Dr. **Roquette** zu Rheden.

Die Pilze, von denen eine giftige Einwirkung auf den thierischen Organismus nachgewiesen ist, gehören den Gattungen *Agaricus* und *Boletus* an.

Wir glauben die Beschreibung der Arten hier füglich umgehen zu dürfen, und wollen uns zunächst darauf beschränken, die giftigen Erscheinungen anzuführen, welche an den einzelnen Arten nachgewiesen sind.

Der unter allen Pilzen am meisten als giftig bekannte ist wohl der

Agaricus muscarius L., Fliegenpilz.

Die schädliche Wirkung, welche er auf Fliegen ausübt, hat ihm den Namen gegeben, und ist es ein volksthümliches Mittel, den Pilz zerschnitten, mit Milch eingeweicht, als Fliegengift zu verwenden. Wissenschaftliche Experimente an Wirbelthieren haben folgende Resultate geliefert:

Paulet (nach *Orfila*, Lehrbuch der Toxicologie) brachte einem Hunde 3 Drachmen von diesem Pilze unter das Futter. Es trat nach drei Stunden Zittern und Schwäche der Extremitäten ein; nach etwa vier Stunden verfiel er in *Stupor*. Die Respiration wurde langsam und tief; ab und zu liess er ein Wehgeheul hören. Während 8 bis 9 Stunden

dieses Zustandes traten keine Entleerungen ein. Eine Dosis Essig verschlimmerte die Symptome. 3 Gran Brechweinstein, welche 12 Stunden nach Eintritt der ersten Symptome gegeben wurden, blieben ohne Erfolg. Zwei Stunden später erhielt er Olivenöl, und nach 5 Stunden erbrach er einen Theil der Pilze. Durch Milch wurde er binnen wenigen Tagen geheilt.

Bulliard (nach Dr. *Phoebus*, Deutschlands kryptogamische Giftgewächse) sah alle seine vergifteten Thiere binnen 6 bis 10 Stunden sterben. Die Hunde sollen den Pilz, wenn er mit Butter gebraten ist, begierig fressen.

Roques (*Phoebus*) hat drei Hunde mit dem Pilze vergiftet. Einer wurde betäubt, schwach, erbrach sich nicht und starb. Die Hirngefässe wurden blutreich gefunden, die Magenhäute leicht entzündet. Ein anderer zeigte Schwindel, krampfhafte Bewegungen; erbrach sich aber und erholte sich bald. Ein dritter, grosser Hund reagirte auf mehrere Exemplare wenig.

Genauere Beobachtungen theilt *Krombholtz* mit (*K.*, Naturgetreue Abbildung und Beschreibung der Schwämme. Prag 1831.). Diese betreffen Experimente an 10 Thieren, von denen eine Katze, zwei Hunde, zwei Finken, eine Taube, ein *Coluber tesselatus Mikan*, zwei Laubfrösche, ein Hecht, bis auf die beiden Finken, alle starben. Es wurden ihnen die Pilze in Milchabkochung dargereicht. Der Taube und einem Laubfrosche wurde der ausgepresste Saft in das Zellgewebe unter der Rückenhaut eingespritzt. Die Resultate der Versuche stellt *Krombholtz* folgendermaassen zusammen: Die Erscheinungen der Vergiftung zeigten sich bei allen Thieren sehr bald, höchstens nach $\frac{1}{4}$ Stunde, in den meisten Fällen schon während des Versuches selbst. Es stand der Grad ihrer Heftigkeit in Abhängigkeit von der Grösse der Gabe und dem Grade der Saturirung der

Abkochung. Die Warzen des Hutes scheinen am heftigsten zu wirken, weniger der Hut selbst und am wenigsten der Stengel. Kleine oder sehr verdünnte Gaben veranlassten geringe Zufälle. Die Thiere wurden traurig, ihr Aussehn verrieth Missbehagen. Es folgte bei den meisten Erbrechen oder häufige Darmausleerung, auch beides zugleich, wonach die Thiere binnen $\frac{1}{2}$ bis 1 Stunde sich vollkommen erholten. Die Einspritzung des Saftes in das Zellgewebe rief die heftigsten Zufälle hervor. Constante Symptome waren: Unruhe, Streben zu entfliehen, Furcht, allgemeines Zittern, Schwindel, erweiterte Pupillen, vermindertes Sehvermögen, Exophthalmus, endlich Stumpfheit der Sinne, erschwertes Athmen, Zuckungen verschiedener Glieder und endlich Lähmungserscheinungen, besonders des Hintertheils. Als weniger constant werden die vermehrten und unwillkürlichen Evacuationen bezeichnet, wie Erbrechen, Durchfall, Harnen, Speichelfluss. Der Tod trat bald ruhig, bald unter Convulsionen ein. Die Katze und die Hunde starben an allgemeinen Zuckungen; beim Hecht erschienen örtliche Zuckungen der Kiemendeckel, Kiemenbögen und Kiemenblättchen. Die Section ergab bei allen Blutüberfüllung verschiedener Organe. Bei dem Frosche war das Herz blutleer. Bei den warmblütigen Thieren war das Blut in halb geronnenem, bei den kaltblütigen in ganz flüssigem Zustande. Bemerkenswerth ist noch, dass Fliegen, welche einige Augenblicke an den Excrementen der vergifteten Taube verweilt hatten, bald darauf rings herum todt gefunden wurden.

Von den Rennthieren erzählt *Steller* (Beschreibung von Kamtschatka), dass sie gern Pilze fressen, und dass sie durch den Genuss des Fliegenpilzes zuerst aufgeregt, dann aber betäubt werden und in tiefen Schlaf verfallen. Weiter soll der Pilz keine Schädlichkeit ausüben. Wenn das Rennthier aber in diesem Zustande getödtet und das Fleisch ge-

nossen wird, so soll dieselbe Wirkung beim Menschen eintreten.

In Betreff der Vergiftung durch *Agaricus muscarius* bei Menschen theilt *Paulet* mehrere Fälle mit. Die Symptome bestanden in Ekel, Erbrechen, Angst, einem zusammenschnürenden Gefühle im Halse. Sie fielen in Stupor. Auf eine Dosis Brechweinstein und heisses Wasser traten Entleerungen nach oben und unten ein, und die Schwämme gingen ab. Einige litten an Unterleibsschmerzen, und wurden mit erweichenden Mitteln und Opiumpräparaten behandelt.

Ferner erzählt *Vadrat (Observations sur l'empoisonnement par les champignons etc. diss. inaug. Paris* 1814.) nach *Phoebus*: Als das 2te Corps der grossen französischen Armee 1812 vor Polozk in der Nähe pilzreicher Nadelholzwälder lagerte, ereigneten sich zahlreiche Vergiftungsfälle, welche der Verfasser dem Genusse der Fliegenpilze zuschreibt.

Krombholz erwähnt eines Falles von einem alten Tagelöhner, welcher eine wässerige Abkochung von 4 Fliegenpilzen als Hausmittel gegen eine langwierige ödematöse Fussgeschwulst getrunken hatte. Die Section ergab Blutreichthum in der Haut, im Hirn und Rückenmark, auch in den Lungen. Die Hirnhöhlen und Schädelhöhle enthielten viel *Serum*. Schlund, Speiseröhre, Magen und Dünndarm waren etwas geröthet. Dieses Sections-Resultat wird aber zweifelhaft dadurch, dass besagter Tagelöhner schon anderweitig lange krank war.

Nach *Letellier* sollen die Vergiftungserscheinungen 1 bis 2 Stunden nach der Aufnahme des Pilzes, nach Andern erst 6 bis 12 Stunden eintreten. Eine der Hauptererscheinungen soll die Narcose sein, der oft grosse geistige und körperliche Aufregung, Zuckungen vorhergehen. Entzündliche Erschei-

nungen, wie heftige Schmerzen im Unterleibe, violente Ausleerungen sollen zu den Seltenheiten gehören; das Erbrechen namentlich ist keine constante Erscheinung, und soll sogar durch Brechmittel oft nur schwer oder gar nicht hervorgerufen werden können. So soll eine Prinzessin *Conti*, durch Fliegenpilze vergiftet, 27 Gran Brechweinstein an einem Tage ohne Erfolg genommen haben, bis endlich ein Tabaksklystier Ausleerungen nach oben und unten bewirkte. (*Paulet;* s. *Orfila* Tox. 384.)

Der Tod scheint meist nach 12 bis 48 Stunden, und zwar bisweilen unter Convulsionen einzutreten. Die völlige Genesung soll sehr langsam erfolgen.

Nicht uninteressant erscheinen uns die Notizen, welche *Phoebus* aus *Steller*, *Georgi*, *Falk* und *v. Langsdorf* zusammenstellt, dass nämlich einige sibirische Völkerschaften sich des Fliegenschwammes bedienen, um sich zu erheitern, zu begeistern oder zu berauschen. Die Kamtschadalen sollen die Fliegenpilze in den heissesten Monaten sammeln, und behaupten, dass diejenigen, welche auf dem Stiel und in der Erde von selbst vertrocknen, stärker narcotisch wirken, als diejenigen, welche man frisch sammelt und, auf eine Schnur gezogen, an der Luft trocknen lässt. Ferner sollen die kleinern, hochrothen, und mit vielen weissen Warzen bedeckten, narcotischer sein, als die grössern. Im frischen Zustande wird der Pilz selten genossen, sondern getrocknet und ungekaut verschluckt. Gekaut soll er Magenbeschwerden verursachen. Die Wirkung soll weniger stark sein, wenn der Pilz frisch gekocht in Suppen oder Saucen genossen wird. Zum Getränk werden Auszüge mit Milch oder Wasser gemacht. Auch wird der Pilz in den Saft ausgepresster Blaubeeren eingeweicht, und soll diese Zusammenstellung die Wirkung eines berauschenden Weines haben. Die Empfänglichkeit für die Narcose soll

nicht nur bei verschiedenen Individuen eine verschiedene sein, sondern es sollen bei denselben Menschen grosse Abweichungen vorkommen, so dass oft ein Pilz eine sehr starke Wirkung erzielen kann, ein andermal 10 bis 20 Pilze eine nur geringe Reaction wahrnehmen lassen.

Die Wirkung beginnt nach ½ Stunde bis 2 Stunden, zuweilen mit Ziehen und Zucken in den Muskeln oder mit Sehnenhüpfen. Es entsteht dann Lustigkeit, und wenn in erhöhtem Grade auch etwas Schwindel eintritt, so äussert sich im Allgemeinen doch eine ungewöhnliche Zunahme der körperlichen und geistigen Kräfte. Wie nach Spirituosen wird auch zuweilen eine traurige Stimmung beobachtet, und es kommt in manchen Fällen sogar zu Erbrechen, Durchfall, Speichelfluss, starken Congestionen nach dem Kopfe, zuweilen sogar zu Convulsionen. Es sollen manche Personen gegen sich selbst wüthen, und soll diese Erscheinung jedesmal eintreten, wenn im berauschten Zustande der Beischlaf vollzogen wird. Die Nüchternen suchen deshalb dieses zu verhüten. Nachdem der Zustand mehrere Stunden gedauert, — es wird die auffallende Länge von 12 bis 16 Stunden angegeben, — tritt Schlaf ein. Nach dem Schlafe ist eine grosse Ermattung fühlbar, der Kopf ist schwer, das Gesicht aufgedunsen. Sie erinnern sich des im Rausche Vollführten nicht. Nur bei übermässigem Genusse kann nach 6 bis 8 Tagen der Tod unter Convulsionen erfolgen, in einem Zustande der Unbesinnlichkeit und Sprachlosigkeit. Viele der dortigen Leute behaupten, dass der mässige Gebrauch niemals nachtheilig wirke, dass der Fliegenpilz den Vorzug vor dem Branntwein habe, dass er weniger Blutwallung mache, und kein Kopfweh, oder sonstiges Uebelbefinden hinterlasse; doch stimmen die Schriftsteller, welche uns diese Mittheilungen überbracht, darin überein, dass der häufige Genuss des Pilzes die Leute wenigstens im Alter stumpfsinnig

und dumm mache. Eine eigenthümliche Erscheinung ist, dass der Harn der Berauschten eine berauschende Eigenschaft erhält. Die Völker des ganzen kalten Klima's müssen die Pilze von den Russen und Kamtschadalen kaufen, und da der Artikel oft ein rarer ist, trinken sie die nächsten Tage nach dem Genusse der Pilze vom eigenen Harn, und wiederholen so den Rausch einige Tage hindurch. Auch trinken die Armen den Harn der Wohlhabendern, und soll sich auf diesem Wege die Berauschung bis auf die 4te oder 5te Person übertragen lassen. Als Gegenmittel nach unmässigem Genuss gelten Fett, Thran, Oel.

Nach der bisherigen Darstellung finden wir in der Wirkung des *Agaricus muscarius* grosse Aehnlichkeit mit der des Opiums; aber mit dem Unterschiede, dass der *Agaricus muscarius* mehr auf das Rückenmark wirkt.

Die Versuche von *Krombholz*, betreffend die Einspritzung in das Zellgewebe unter der Rückenhaut, sprechen dafür, dass er schon durch die Berührung der Nervenausbreitung wirke; doch müssen wir die Hauptwirksamkeit in eine Vergiftung des Blutes legen, wofür die oft sehr langsam eintretenden Symptome beim Menschen sprechen, ferner die Beobachtungen von dem Fleische der Rennthiere und dem Harne der Sibirier.

Erwähnen müssen wir noch der verschiedenen Wirkung bei verschiedenen Thierarten. So wird von den Schaafen behauptet, dass sie den Pilz ohne Schaden fressen können, und ist diese Behauptung auch auf das ganze „weidende Vieh“ ausgedehnt worden. Der Fliegenpilz soll dem Rindvieh, welches ihn sehr gern frisst, nur in grossen Quantitäten nachtheilig werden. Auch die Eichhörnchen fressen zuweilen davon. *Lenz* gab ihn mit Milch und Semmel vermengt 3 Mäusen, ohne eine Wirkung zu sehen. *Schaeffer* (Vorlesungen. Regensburg 1759.) theilt mit, es sei ihm als zuver-

lässig „erzählt worden, dass vor einigen Jahren eine Bande italienischer Comödianten diese Fliegenschwämme auf unseren“ (Regensburg) „Märkten häufig eingekauft, sie ohne den mindesten Schaden gegessen, und noch dazu als recht wohlschmeckend angerühmet habe. Sie hielten diesen Fliegenschwamm für den Kaiserschwamm (*Agar. caesar.*). Und man sie gleich ihres Irrthums zu überführen suchte, so blieben sie doch auf ihrer Meinung, und speiseten ihn so oft, als sie denselben nur haben konnten.“ Diese Unschädlichkeit hat man später wohl mit Recht durch eine zweckmässige, entgiftende Zubereitung erklärt. Wir werden später auf diesen Punkt zurückkommen, der uns in den stark widersprechenden Angaben der Autoren über die grössere oder geringere toxische Potenz der Giftpilze im Allgemeinen einige Aufklärung verschafft. Dass das *Virus* auf verschiedene Thierfamilien verschieden influirt, kann uns eben nicht so sehr befremden, da wir diese Erscheinung auch bei andern Giften sich wiederholen sehen.

Ein zweiter Pilz, über welchen einige haltbare Experimente und Erfahrungen vorliegen, ist der

Agaricus phalloïdes. Es wird derselbe von *Phoebus* mit dem *Hypophyllum albo-citrinum* (*Paulet*) und *Amanita venenosa* (*Persoon*) identificirt. *Orfila* scheint in diesen Specialitäten nicht maassgebend zu sein, da er sich lediglich auf die Angaben von *Persoon* und *Paulet* bezieht, und die oben angegebenen, von den Autoren benannten Pilze als 2 verschiedene Arten unterscheidet, während es sich in der That nur um Varietäten handelt. In der Hauptsache unterscheiden sich die Varietäten nach der Farbe, und wechseln die Exemplare zwischen gelb, grau, grünlich und weiss. *Persoon* hat den mit grünem Hute auch *Agaricus viridis* genannt. Mit der grünen und gelben Varietät hat *Paulet* an Hunden experimentirt, und zwar haben diese den Pilz theils in

Substanz erhalten, theils den ausgepressten Saft mit etwas Wasser verdünnt, oder auch im wässerigen und spirituösen Auszuge. Die Hunde starben nach einigen Scrupeln bis einigen Drachmen nach 24 bis 30 Stunden.

Eine durch Destillation des ausgepressten Saftes gewonnene Flüssigkeit zeigte sich wirkungslos, wogegen der Rückstand von der Destillation schon in kleinen Gaben tödtlich war. Die Symptome der Intoxication stellten sich nach 10 bis 12 Stunden ein. Oft hatten die Thiere in der Zwischenzeit noch gefressen. Es zeigten sich Erbrechen, Durchfall, heftige Schmerzensäusserungen, Ermattung, Betäubung und Krämpfe, unter welchen bisweilen der Tod erfolgte. An den Leichen wurde Entzündung des Magens und Darmcanals bemerkt.

Roques experimentirte mit der gelben Varietät an einer Katze, die nach einem Quentchen Krämpfe und Durchfall bekam. Eine andere Katze, die eine grössere Dosis erhielt, starb unter Zuckungen.

Orfila erwähnt, dass man einem Hunde 3 Drachmen dieses Schwammes, den er „giftige *Amanita*“ nennt, unter das Futter gab. Der Hund frass nach 5 Stunden wie gewöhnlich. Nach 20 Stunden bekam er Würgen, und Schwäche der Extremitäten. Er wurde schlafsüchtig, und starb bald unter Krämpfen. Magen und Darmcanal waren mit dickem gelblichen Schleim überzogen. Im Magen und *Duodenum* hatte er einige bläulichrothe Flecken.

Paulet und *Bullard* erwähnen häufiger Vergiftungsfälle bei Menschen. Es sollen die Symptome 10 bis 12 Stunden nach dem Genusse der Pilze eingetreten sein, nachdem in der Zwischenzeit andere Speisen eingenommen waren. Eine heftige Narcose mit Entzündung der Bauch- und Schädelhöhle sollen die hauptsächlichen Phänomene sein. Der Tod soll nach 1 bis 2 Tagen entweder unter heftigen Kräm-

pfen, oder nach tiefer Betäubung eingetreten sein. In Genesungsfällen sollen die Nachkrankheiten Monate lang gedauert haben.

Einen von *Carresi* mitgetheilten Fall von einem Knaben citirt *Phoebus*. *Carresi* fand den Knaben am 3ten Tage der Krankheit, „harter, stossender, unregelmässiger Puls, flammende Wangen, wild glänzende Augen, Delirium, heftiger Husten, Dyspnoë, fürchterliche Convulsionen, Trismus, Tympanitis, Abdominalpulsation; dann unter schrecklichem Heulen augenblicklicher Tod. *Carresi* hatte nur die letzten Momente vor dem Tode beobachtet. Wenige Minuten nach dem Tode war die Leiche ganz mit dunklen Striemen und Flecken bedeckt.

Die Section ergab den Verdauungscanal „entzündet, stellenweise brandig". Die Luftwege, das Neurilem des *Plexus cervico-scapularis* und alle Theile in der Schädelhöhle waren „entzündet".

Orfila theilt folgende Krankengeschichten mit:

Guilbert, seine Frau, seine Tochter, 2 Knaben und 1 Dienstmädchen assen Mittags schwefelgelbe *Amanita*. 3 Uhr Nachts bekam die Frau Würgen, erbrach und fiel in Schlafsucht, die nur vom Würgen unterbrochen wurde. Auf eine Dosis Brechweinstein entleerte sie die Schwämme, und fühlte sich erleichtert. Nach 3 Wochen war sie hergestellt. Ein Knabe und die Tochter, die keinen Brechweinstein bekommen hatten, starben unter denselben Zufällen. Der andere Knabe und die Magd wurden in 3 Wochen hergestellt. *Guilbert* bekam *Cholera morbus* mit schmerzhaften Krämpfen, wurde aber gesund. Alle, mit Ausnahme von *Guilbert*, hatten *Stupor* gehabt. Kein Fieber.

Benoit, seine Frau und sein Kind assen um 6 Uhr Abends weisse giftige *Amanita*. Am nächsten Tage traten Würgen, Angst, häufige Ohnmachten ein. Vater und Kind

erbrachen nach einer starken Dosis Brechweinstein. Das Kind starb am 2ten Tage und gleich darauf der Vater. Kurz vor seinem Tode hatte er grosse Angst und *Stupor*. Der Unterleib war aufgetrieben, die Extremitäten kalt, der Puls klein und aussetzend. Die Frau hatte wegen einer Mutterblutung keinen Brechweinstein genommen, erbrach aber am 2ten Tage ganze Schwämme, die in gelblichem Schleime wie aufgelöst waren. Am 3ten Tage erhielt sie ein Abführmittel. Die Blutung trat wieder ein. Noch nach 6 Monaten litt sie an Kopf- und Magenschmerzen.

Ein Schwamm, den *Paulet Hypophyllum sanguineum* nennt, kann nach der Beschreibung nur eine Varietät des *Agaricus phalloïdes* sein. *Orfila* theilt davon folgende Krankengeschichte mit aus den *Mémoires de la société royale de médecine*, 1780 u. 81. (Beobachtung von *Picco.*) Eine Familie, bestehend aus Vater, Mutter, 3 Knaben und einem Mädchen, assen 2 Pfund dieses Schwammes mit Butter gekocht. Ein 7jähriges Kind empfindet zuerst Schmerzen im Unterleibe, und erhält Theriak; darauf die Mutter und der ältere Sohn Magenschmerzen, Erstickungszufälle und Würgen. Später in der Nacht erkrankte der Vater, der 2te Sohn gegen 9 Uhr, und das Mädchen, welches wenig gegessen hatte, erst Abends. Am nächsten Tage stiess das 7jährige Kind unter heftigen Unterleibsschmerzen von Zeit zu Zeit heftige Wehklagen aus, obgleich es in Lethargie lag. Der Unterleib war aufgetrieben. Gegen Mittag traten Krämpfe ein, unter denen der Tod erfolgte. Magen und Gedärme waren corrodirt, nahe am *Pylorus* bläulichrothe Flecken. Das *Colon* enthielt lebende Würmer und einen Rest der Schwämme.

Die Hauptklagen der Mutter bestanden in Angst und Cardialgie. Der Unterleib war krampfhaft zusammengezogen. Sie erbrach und bekam Suffocationen. Sie starb 18 Stun-

den nach der Mahlzeit in tiefer Lethargie. Die Unterleibsorgane sollen ähnliche Veränderungen, wie bei dem Kinde gezeigt haben. Das ältere Kind starb unter Krämpfen. Die Section wurde unterlassen.

Bei der Tochter traten Ohnmacht, Erbrechen und ziehende Schmerzen im Magen ein. Ein Brechmittel wollte sie nicht. In Pausen zeigte sich Schluchzen. Ausserordentlich starker Durst. Nach einem Aderlass schien Erleichterung zu folgen; bald aber erschienen Suffocationen, Schlingbeschwerden, Delirien. Sie starb am 3ten Tage in Lethargie, nach furchbarer Angst und Krämpfen. Die Section zeigte dieselben Veränderungen. Das älteste der Kinder und der Vater hatten dieselben Krankheitserscheinungen, wurden aber hergestellt.

Folgende Fälle sind von *Orfila* beobachtet und mitgetheilt:

Die Gräfin *Boyer* und ihre Tochter, 40 und 20 Jahre alt, befinden sich auf dem Lande, finden Schwämme, welche dem gewöhnlichen Champignon sehr ähnlich sehen, und lassen sie zubereiten. Ihre Mahlzeit bestand fast ausschliesslich aus diesen Schwämmen. Nach einigen Stunden bekommt die Tochter Schwindel, und klagt, es wäre ihr, als wenn sie Opium genommen hätte. Man gab ihr Kaffee, und die Nacht ging ruhig bis 3 Uhr Morgens vorüber, wo sie von Kolik und Erbrechen befallen wurde. Zu derselben Zeit fingen ähnliche Erscheinungen bei der Mutter an. Um 8 Uhr Morgens enthielten die Entleerungen keine Spur von Schwämmen. Es wurde Brechweinstein gereicht. Nach starkem Erbrechen hatten die Symptome bis gegen 6 Uhr Abends nichts Beunruhigendes. Jetzt nahm der Durst auffallend zu. Das Erbrechen wurde angestrengter. Zwischen den Anfällen trat Erschlaffung und Ohnmacht ein. Die Extremitäten wurden kalt, der Blick unsicher, die Lippen und Zunge

kalt. *Petit*, der Abends 11 Uhr zur Unterstützung kam, verordnete 30 Blutegel an den After, ferner Eiswasser und Süssmandelöl zu trinken. Während die Blutegel sogen, schien Ruhe einzutreten. Am Morgen, d. h. 36 Stunden nach der Mahlzeit, hörte bei der Mutter das Erbrechen auf; aber die Schmerzen schienen heftiger zu werden, und verlangte sie nach einem Vomitiv. Die Tochter erbrach anhaltend, und befand sich dabei ruhiger. Neue Symptome traten während des Tages nicht ein, aber die vorhandenen nahmen zu. Die Gedanken der Tochter verloren den Zusammenhang, die Augen wurden trübe, und der Tod trat ein. *Piorry*, des Morgens schon gerufen, kam erst Abends nach dem Tode der Tochter. Die Mutter hatte hohle Augen, kalte und violette Lippen und Zunge. Der Puls war sehr klein. Erst 6 Uhr Morgens trat der Tod nach langer *Agone* ein.

Demselben Pilze ist wahrscheinlich der von *Casper* (Handbuch der ger. Med. Bd. II. S. 466) mitgetheilte Fall zuzuschreiben. Die Krankengeschichte ist nicht von Interesse. Die Section ergab: „eine röthliche Farbe der Dünn-, nicht der Dickdärme, zahlreiche Ecchymosen unter der Magenschleimhaut am *Fundus* und in der hintern Wand, und eine dunkle Farbe des sehr flüssigen Blutes. Der Magen enthielt 3 Loth röthlicher Flüssigkeit. Das rechte Herz war strotzend, das linke stark gefüllt. Alle übrigen Befunde waren durchaus normal. Die chemische Analyse ergab nur die Abwesenheit aller schädlichen metallischen und erdigen Substanzen, und der auffindbaren vegetabilischen Gifte. Das etwa wirksam gewesene Pilzgift konnte natürlich nicht nachgewiesen werden; zweifelhaft musste es indessen bleiben, ob Pilze, oder die genossenen Fische, oder Braten, oder irgend andere bei der Mahlzeit genossene Substanzen die giftigen Wirkungen hervorgerufen hatten.“

Betrachten wir ferner die Beobachtungen, welche über

Agaricus integer (Täubling) vorliegen. Es soll derselbe häufig gegessen werden, und deshalb eben sollen nicht selten Vergiftungsfälle beobachtet sein. *v. Kramph* (s. *Phoebus*) theilt folgendes Erlebniss mit.

Im August 1760 brachte *v. Kramph*'s Köchin zu Triest auf besondere Empfehlung des Marktaufsehers rothe Täublinge nach Hause. Diese wurden mit Oel, Salz, gehackter Petersilie, gestossenem Pfeffer und Zwiebeln für das ganze Haus zubereitet. *Kramph* ass eine stärkere Portion als alle Hausgenossen zusammen. Nach einer viertel Stunde empfand er „eine grosse Schwäche und beschwerliche Beängstigung" des Magens. Bald trat Schwindel ein, so dass *K.* zu Bette gebracht werden musste. Jetzt begann Erbrechen mit einer so schmerzhaften Empfindung, „als ob der Magen nur an einem Bindfaden hinge, der alle Augenblicke abreissen wollte". Eiskalte Schweisstropfen fielen vom Gesicht. Ohnmacht folgte auf Ohnmacht. Der Puls war beschleunigt und sehr klein. Der Bauch war zu gleicher Zeit aufgebläht und angespannt. Es trat nach einem sehr peinlichen Zustande das Bedürfniss nach Eiswasser ein, wonach eine grosse Linderung eintrat. Das Erbrechen hörte nach wiederholt genommenem Eiswasser ganz auf. Der Durchfall wurde seltener. Es trat Schlaf ein, der grosse Erquickung verschaffte. Während der folgenden 8 Tage blieb ein nagender Schmerz im Bauche zurück. Die Frau *v. K.* kam mit Erbrechen und Durchfällen davon. Ebenso die Dienstboten. Es hatten viele andere Bewohner der Stadt an demselben Tage von den Täublingen gekauft und gegessen, und sollen 2 Personen danach gestorben sein.

Ganz ähnliche Symptome gieb *Roques* an, die er nach dem Genusse eines thalergrossen Stückes empfunden. Die Täublinge sollen überhaupt schwer verdaulich sein, und man ist von jeher bemüht gewesen, ein Kriterion zur Un-

terscheidung der giftigen und der essbaren aufzufinden. Es scheint dieses darin gefunden zu sein, dass der milde Geschmack des rohen Pilzes für die Unschädlichkeit entscheidet. Alle andern Merkmale, namentlich die der Farbe — man hat oft die gelbblätterigen Exemplare für mild, die weissblätterigen für scharf erklärt —, sind durchaus unzuverlässig.

Wir müssen schliesslich noch den *Boletus luridus* als Giftpilz anführen. Er führt die Namen Feuerpilz, Donnerpilz, Hexenschwamm, Judenschwamm, Satanspilz. Die Giftigkeit ist durch Experimente von *Paulet* und *Roques* an Thieren erprobt. Die Haupterscheinungen waren Erbrechen, Durchfall, Zuckungen. Die Section an einer vergifteten jungen Katze, die eine Unze bekommen hatte, zeigte entzündete Eingeweide, und hier und da bräunliche Flecken (*Roques*). Vergiftungen an Menschen werden nach *Phoebus* von *Lenz* (S. 60), *Roques* (S. 65) und *Krombholz* berichtet. *Phoebus* theilt einen Versuch mit, den er an sich selbst gemacht hat: *Phoebus* ass mit einem Herrn *Eichler* jeder ein haselnussgrosses Stück ohne alle Folgen. Einige Tage später, am 16ten September, Nachmittags 4 Uhr wiederholten sie den Versuch; doch ass *Phoebus* ein 6- bis 8mal grösseres Stück. Bald darauf genossen beide etwas Butterbrod und Liqueur, und machten sodann eine botanische Excursion. Um 7 Uhr kam *Ph.*, von Herrn *Eichler* getrennt, nach Ilfeld. Kurz vor dem Orte trat Uebelkeit und Erbrechen ein. Gleich nach der Ankunft Laxiren und Erbrechen in erhöhtem Grade. Verschiedene Medicamente gaben keine Linderung. Die wiederholten Ausleerungen erschöpften die Kräfte, und um 8½ Uhr wurden 2 andere Aerzte zu Hülfe gerufen. Diese erklärten den Zustand für eine ausgebildete Cholera „mit klonischen Krämpfen der Extremitäten, einem kaum fühlbaren Pulse und starker allgemeiner Kälte“. Die Pro-

gnose wurde sehr dubiös gestellt. *Phoebus* glaubte mit Bestimmtheit, die Nacht nicht mehr zu überleben, und liess eine Gerichtsperson kommen, welcher er seinen Willen dictirte. Hierbei zeigte sich ein hoher Grad von Unbesinnlichkeit. Ein heftiger Durst begann. Die Ausleerungen liessen etwas nach, und es trat Schlaf ein, der Anfangs durch Phantasieen, Gliederkrämpfe und Kältegefühl gestört wurde. Um 4 Uhr Morgens erwachte *Ph.*, fühlte sich ganz zerschlagen, aber frei von lästigen Symptomen. Die Reconvalescenz war eine rasche. Am 18ten konnte er wieder ausgehen. Herrn *Eichler* hatte seine kleine Portion Nichts geschadet. *Ph.* hält die Gliederkrämpfe, Kälte und Unbesinnlichkeit („welche ich keineswegs *Sopor* nennen darf, sondern nur als einen Mittelzustand zwischen Schlafen und Wachen betrachte") bloss für „*symptomata symptomatum*", „für abhängig von den starken Ausleerungen, namentlich dem Erbrechen, und dem dadurch nothwendig herbeigeführten ungewöhnlich raschen *Collapsus* der Kräfte".

Im Allgemeinen scheinen kleine Dosen, sogenannte Kostestückchen, gar keinen merkbaren Einfluss auszuüben. —

Endlich finden wir bei *Orfila* noch Fälle mitgetheilt, bei welchen die Vergiftung durch mehrere Arten von Pilzen veranlasst worden ist.

Ein Landmann, seine schwangere Frau und 3 Kinder hatten in einem Walde verschiedene Pilze gefunden, die sie sammelten und zu Hause gekocht verzehrten. Die Frau bekam in der Nacht Schmerzen im *Epigastrium.* Am andern Tage hatten Alle Erstickungszufälle, Cardialgie und häufiges Würgen. Bei dem Vater trat zuerst Erbrechen ein. Am 3ten Tage war eine Steigerung der Symptome: fortwährendes Würgen, galliges Erbrechen, Behinderung der Respiration, Tenesmus und Harnbeschwerden. Am Abende starben 2 Kinder, das 3te am 4ten Tage. Vom 4ten bis

6ten Tage steigerten sich die Symptome bei den Eltern. Grosse Schmerzen im Magen, Meteorismus, grössere Harnbeschwerden, Tenesmus, schleimige, blutige Entleerungen nach oben und unten, Kopfschmerz, trockene Zunge, ein unlöschbarer Durst, Angst, Krämpfe der Extremitäten, beim Manne Nasenbluten. Am 6ten Tage zeigten sich bei der Frau ödematöse Anschwellungen der Hand- und Fussgelenke, beim Manne Frost, „als Vorbote des Darmbrandes". Am 7ten Tage Schluchzen, Ohnmacht, aussetzender Puls, Delirien, Unterdrückung der Harn- und Stuhlausleerung, Eiskälte der Extremitäten, kalter Schweiss. Unter diesen Erscheinungen starb der Mann. Die Frau entleerte auf eine Oelmixtur mehrere unförmige Stücke von Schwämmen. 4 Tage später waren die Zufälle fast verschwunden; aber die Reconvalescenz dauerte lange Zeit. (*Journ. gén. de méd.* Bd. XXV. S. 241.)

Die letzte Beobachtung, welche einen Mann betrifft, hat in der Hauptsache ähnliche Erscheinungen, und wollen wir daher nur die Sections-Resultate angeben: Sehr starke Leichenstarre; die Arme auf der Brust gekreuzt, ein Zeichen, dass der Tod nicht unter Krämpfen erfolgt war u. s. w. Rings um die *Cardia* eine 2⅔ Zoll lange und 1⅓ Zoll breite Ecchymose. Die Magenschleimhaut hatte eine dicke Schicht weissen Schleimes. In der grossen Curvatur und an der vordern Fläche ein bläulich-rother Flecken von 8 Zoll im Durchmesser. In der Nähe des *Pylorus* starke Gefässverzweigung. Die übrigen Erscheinungen nicht von Interesse, bis auf eine Blutüberfüllung der Hirnhäute und Hirnsubstanz.

Wir glauben nach Anführung der vorliegenden Beobachtungen über *Agaricus muscarius*, der Varietäten von *Agaricus phalloïdes* und *integer*, und des *Boletus sanguineus*, die verschiedenen andern Giftpilze, deren toxische Potenz zum

Theil anerkannt, zum Theil geläugnet wird, nicht weiter citiren zu dürfen. Denn obwohl wir von dem *Virus* einer noch sehr grossen Anzahl von Pilzen überzeugt sind, so fehlt es hier an nähern Angaben der Vergiftungsfälle, zumal beim Menschen; andererseits spricht sich in den bekannt gewordenen Erscheinungen eine grosse Aehnlichkeit mit denen der angeführten Giftpilze aus.

Als eine auffallende Thatsache muss uns in der gegebenen Darstellung die verschiedene Wirkung derselben Pilzart entgegentreten. Wir erinnern an die italienischen Comödianten in Regensburg, die den *Agaricus muscarius* genossen, und an die berauschende Wirkung desselben Pilzes bei den Sibiriern. Es scheint uns hier zweierlei Veranlassung vorzuliegen. Einerseits ist es wohl möglich, dass der *Agaricus muscarius* in Sibirien eine nur schwächer wirkende giftige Potenz erlange, als der unter wärmerm Himmel gewachsene, und dürfen wir, wo, wie in diesem Falle, die sichern vergleichenden Experimente fehlen, zur Begründung dieser Annahme uns auf Analogie stützen. *v. Bibra* (Narcotische Genussmittel und der Mensch) sagt in der Abhandlung über *Cannabis indica:* „Den indischen Hanf kann man füglich so bezeichnen, dass er gerade so, wie der europäische ist, nur ganz anders! d. h., die botanischen Merkmale sind dieselben, aber die chemischen sind verschieden. Es treten Stoffe in ihm (*Cann. indic.*) auf, welche bei uns, in kältern Klimaten, nicht zur Reife kommen, oder sich nur in höchst geringer Menge entwickeln konnten. Kurz, es ist ein ähnliches Verhältniss, wie mit dem Mohne, der bei uns nur geringes Opium liefert, und wie mit den Rosen, aus welchen man bloss Spuren des Rosenöls gewinnen kann, während im Oriente bedeutende Quantitäten aus denselben gezogen werden.“

Auf der andern Seite scheint die Zubereitungsweise der

Pilze von ganz entschiedenem Einfluss auf ihre grössere oder geringere toxische Kraft zu sein. Versuche von *Pouchet* (*Orfila*, S. 539) beweisen, dass giftige Pilze, durch kochendes Wasser ausgezogen, von Hunden ohne Nachtheil gefressen werden können und ihnen vollständige Nahrung liefern. Ferner finden wir bei *Orfila*, dass *Gérard* am 21. November 1837, in Gegenwart mehrerer Mitglieder des Gesundheitsrathes, Fliegenschwamm und giftige *Amanita* in ziemlich bedeutender Menge genossen hatte, ohne den geringsten Nachtheil zu verspüren. Er hatte die giftigen Bestandtheile folgendermaassen entfernt: „Auf ein Pfund Schwämme ge„hören 2 Pfund Wasser mit 2 bis 3 Esslöffel voll Essig, „oder 2 Löffel Kochsalz. Hat man nur Wasser zu seiner „Verfügung, so muss man es ein- oder zweimal erneuern. Man „lässt die Schwämme 2 volle Stunden maceriren, wäscht „sie dann mit vielem Wasser, kocht sie ½ Stunde, oder „besser ½ Stunde lang mit Wasser, wäscht sie, trocknet sie „ab, und bereitet sie in der Küche zu.“ (*Journal des connaissances médicales pratiques*, *Déc.* 1851.) — Wie weit diese Experimente in der Folge wiederholt, und wie weit ein solches Verfahren, das für arme, aber pilzreiche Gegenden von unschätzbarem Werthe sein dürfte, in das gewöhnliche Leben übergegangen ist, können wir leider nicht angeben.

Wir wollen demnächst versuchen, aus den oben angeführten Experimenten und Krankengeschichten eine allgemeine Darstellung der Symptome zu geben, welche die giftigen Pilze verursachen.

Vorweg können wir aber nicht umhin, gleich der Unzulänglichkeit zu erwähnen, an welcher unsere citirten Fälle, obgleich aus den besten Quellen entnommen, zu leiden scheinen, sofern sie mit wenigen Ausnahmen ältern Beobachtungen angehören. Die neuere Zeit hat aber leider auf die-

sem Terrain keine genügenden Resultate aufzuweisen, und ist dieser Mangel ganz besonders in Bezug auf Sections-Resultate fühlbar.

Die allgemeine Darstellung der Symptome angehend, ist *Devergie* der Meinung, dass die giftigen Pilze nur 2 Arten von Zufällen hervorrufen, dass die einen hauptsächlich auf das Herz und das Nervensystem, die andern auf den Darmcanal wirken. *Orfila*, dem diese Anschauung nicht ansteht, weil er nach der Art und Menge der genossenen Schwämme eine grössere Verschiedenartigkeit der Wirkung vermuthet, hält die Ausdrucksweise von *Zeviani* für viel genauer: „Das Gift der Schwämme vereinigt in sich die nach- „theiligen Eigenschaften aller Gifte, und erzeugt verschie- „dene und zahlreiche Wirkungen, je nachdem es in grösserer „oder geringerer Menge genommen und in die Venen ge- „langt ist.“

Wir müssen wohl zugeben, dass die von *Devergie* gefasste Eintheilung der Symptome zu eng gehalten ist, indem sie eine Strenge des Unterschiedes, eine gegenseitige Ausschliessung der Symptome annimmt, wie sie in Wirklichkeit nicht anerkannt werden kann. Es scheint uns daher am richtigsten verfahren, wenn wir uns damit begnügen, die verschiedenen Zufälle als Einzelheiten zusammenzustellen.

Die Erscheinungen der Intoxication treten beim Menschen in der Regel erst nach einigen Stunden, seltener am Tage nach der Vergiftung ein. Es spricht dieser Umstand dafür, dass gewöhnlich nicht eine blosse Berührung der Nervenausbreitung mit dem *Virus* zur Intoxication genügt, sondern dass das letztere erst durch den Process der Verdauung isolirt und absorbirt werden muss. Gelingt es, bei Zeiten die Pilze mit ihrer schädlichen Potenz aus dem Organismus zu entfernen, so pflegen erheblich schädliche Folgen nicht einzutreten. In den meisten Fällen einer Vergif-

tung treten zunächst Magen- und Unterleibsschmerzen, sowie kalte Schweisse ein. Der Organismus zeigt ein lebhaftes Bedürfniss, die ihm feindliche Substanz zu entfernen. Uebelkeit, Erbrechen und Durchfall sind deshalb die ersten Symptome. Es kann diese Reaction des Organismus so vehement werden, dass er ihr unterliegt, bevor das Gift seine specifische Wirkung entfaltet hat. Ein furchtbarer Durst begleitet diese Erscheinungen, die bald heftiger werden, und dann Mattigkeit, einen sehr kleinen, harten Puls und behinderte Respiration im Gefolge haben. Bald treten Krämpfe ein, die allgemein oder partiell sind; Ohnmachten, bei denen oft Bewusstsein besteht und der Kranke die Annäherung des Todes unter den heftigsten Schmerzen fühlt; nach anderer Schilderung ein Zustand zwischen Schlafen und Wachen, wie ihn *Phoebus* empfunden. Nachdem durch Schmerzen und Convulsionen die Kräfte erschöpft sind, tritt der Tod ein, nach einer Dauer von 2 bis 6 Tagen. Andrerseits treten nach den Erscheinungen einer Gastrointestinalaffection sehr bald narcotische und nervöse Symptome ein, Schwindel, dumpfe Delirien, Schlafsucht, *Coma.* Plötzliche Schmerzen mit Erbrechen und Convulsionen unterbrechen diese Zustände. In einzelnen Fällen treten die nervösen Symptome ohne vorangegangene *Gastroenteritis* ein. Nach heftigen Convulsionen, starken Delirien, furchtbaren Schmerzen entsteht ein comatöser Zustand, der bald lethal endet.

Zuweilen wird die Haut plötzlich blass, kalt, und von einem eisigen Schweisse bedeckt; es folgt ein convulsivischer Zustand, der sich durch convulsivische Respirationen, *Trismus,* Spannung und Härte des Unterleibes äussert, und sehr bald lethal endet.

Zu den einzelnstehenden Erscheinungen gehören *Icterus, Tenesmus,* Salivation, Dysurie, Strangurie und Ischurie.

Wir dürfen uns wohl durch die etwas auffallende Viel-

seitigkeit der Symptome nicht irritiren lasse, da die vorhandenen Beobachtungen von verschiedenen Pilzarten, einer verschiedenen Quantität des eingenommenen Stoffes herrühren, der wiederum verschieden zubereitet genossen wurde, und an verschiedenen Individuen seinen Einfluss zur Geltung brachte. Jedenfalls sehen wir etwas Wahres in der Ausdrucksweise von *Zeviani*, der in den Symptomen der Giftpilze die nachtheiligen Eigenschaften aller Gifte wiedererkennt.

Diesen so vielseitigen Symptomen entsprechend, wird natürlich der Leichenbefund sehr variiren müssen, und wie hier ebenso die Pilzart, Menge, Zubereitungsweise, Individualität des Kranken von Einfluss sein. *Orfila* ist zwar der Meinung, dass die Leichenveränderungen weniger verschieden sind, als die Symptome; doch hält er sich darin vielleicht zu eng an den Bericht der medicinischen Gesellschaft zu Bordeaux, welcher am 26sten Juni 1809 abgestattet wurde. Es heisst dort:

„Violette, sehr grosse und zahlreiche Flecken auf der Haut, stark aufgetriebener Unterleib, gleichsam injicirte *Conjunctiva*, zusammengezogene Pupillen. Der Magen und die Gedärme entzündet und mit gangränösen Flecken besäet. *Sphacelus* einiger Theile des Darmcanals, bedeutende Verengerung des Magens und der Gedärme, so dass sie durch ihre verdickten Membranen fast ganz obliterirt sind. Bei einem Individuum war der *Oesophagus* entzündet und brandig, bei einem andern das *Ileum* in einer Länge von drei Zoll invaginirt, nur bei einem Individuum war der Darm mit *Faeces* angefüllt. Bei keinem fand man Spuren der Schwämme, sie waren vollkommen verdaut und entleert. Die Lunge war entzündet und mit schwarzem Blute angeschoppt. Dieselbe Anschoppung fand fast in allen Venen der Unterleibsorgane, in der Leber, der Milz, dem Gekröse

Statt. Entzündete und brandige Stellen auf den Häuten und den Ventrikeln des Gehirns, auf der *Pleura*, der Lunge, dem Zwerchfell, dem *Mesenterium*, der Blase, dem *Uterus*, und selbst dem *Foetus* einer schwangern Frau, deren Blut sehr flüssig war. Bei Andern war das Blut fast geronnen. Die ausserordentliche Biegsamkeit der Extremitäten war nicht constant."

Orfila fügt diesem Bericht hinzu, dass man später bei Kranken, die an sehr heftigen Symptomen gelitten hatten, die Hirngefässe angeschoppt fand, dass die Hirnsubstanz roth punktirt war, und die Ventrikel helles und sanguinolentes *Serum* enthielten. Weitere Angaben finden wir bei *Orfila* nicht, müssen aber wohl einräumen, dass die Angaben des Berichtes von Bordeaux von den von *Orfila* citirten Sections-Berichten in mancher Beziehung abweichen. Wir finden neben dem Wahren viele zufällige Nebensachen angegeben, die als solche ohne jede Bedeutung sind. So die violetten Flecken der Haut, eine Invagination des *Ileum*. Im Widerspruch zu dem von *Orfila* citirten Falle, wo die Frau eines Landmannes am 7ten Tage noch Schwämme entleerte, werden hier nirgends Spuren von Schwämmen entdeckt.

Es mag der Mangel an Sections-Resultaten der Neuzeit wohl darin zu suchen sein, dass Pilz-Vergiftungen bei uns nur selten vorkommen, indem das Publicum die schädlichen Pilze meist kennt, und dass die etwa vorkommenden Fälle ärmere Landbewohner betreffen, und so nicht eine besondere Beachtung erlangen. Wir können aus den citirten Sections-Resultaten nur entnehmen, dass meist eine Blutüberfüllung der Schleimhaut des Magens und Dünndarms, vorzüglich des Zwölffingerdarms, aufgefunden worden ist, dass an einzelnen Stellen der Schleimhaut grössere oder kleinere Ecchymosen und brandige Stellen vorgekom-

men sind. Aber diese Erscheinungen geben uns nichts Specifisches, ausschliesslich einer Pilz-Vergiftung Eigenthümliches, eben so wenig wie die Anschoppungen der verschiedenen Organe, die nach allen acuten Krankheiten angetroffen werden, eben so wenig wie die dunkle Farbe des sehr flüssigen Blutes, welches Phänomen bei vielen andern Todesarten vorkommt. Genug, die pathologischen Veränderungen in der Leiche bieten, für sich genommen, nur ungenügende Anhaltepunkte für eine aus ihnen festzustellende Diagnose der Pilz-Vergiftung.

Es würde uns demnach in forensischer Hinsicht der Leichenbefund an sich nicht genügende Aufschlüsse geben, ausser in dem Falle, wo neben den angeführten Leichenerscheinungen Pilzreste vorgefunden werden sollten. Wir wollen demnächst zusehen, wie weit uns die Chemie zur Feststellung der Diagnose aus dem Magen- und Darminhalte an die Hand geht.

Die chemischen Bestandtheile der Pilze werden als sehr verschiedene angegeben und können keineswegs zur Unterscheidung der giftigen und nicht giftigen Arten dienen. Es enthalten die Pilze: ein wallrathartiges Fett, eine besondere stickstoffhaltige, in Alkohol auflösliche Materie, und das stickstoffhaltige Fungin (ein faseriger, geschmackloser, chemisch indifferenter Stoff, der die Grundlage namentlich der grössern Pilze bildet); ferner: Eiweiss, Zucker, Gallerte, Wachs, Harze, Schwammsäure, Benzoë- und Essigsäure, Kali und Kalksalze.

„Die stickstoffhaltige, an das Thierreich erinnernde Beschaffenheit mehrerer Bestandtheile ist die Ursache, dass namentlich die grössern und fleischigern Pilze sehr nahrhaft sind, in der galvanischen Kette sich thierischen Organen ähnlich verhalten (*v. Humboldt,* Versuche über die gereizte Muskel- und Nervenfaser), gleich Thieren auch im Licht

Sauerstoff verzehren und Kohlensäure aushauchen, und nach dem Tode meist rasch, mit einem an thierische Substanz erinnernden Gestank sich zersetzen.“ (*Phoebus.*)

Ausserdem hat *Letellier* aus *Agaricus phalloïdes* und *muscarius* das Amanitin hergestellt, und sollen alle giftigen Pilze eine scharfe, ausserordentlich flüchtige Substanz, die wenig bekannt ist, enthalten. Das Amanitin will *Letellier* mit Kali- und Natronsalzen verbunden erhalten haben. Es soll in Wasser und allen wässerigen Flüssigkeiten löslich, unlöslich in Aether sein, unkrystallisirbar, geruch- und geschmacklos. Mit Säuren soll es krystallisirbare Salze bilden. In das Zellgewebe des Rückens von Fröschen eingespritzt, soll es fast wie Opium gewirkt haben. Es ist uns nicht bekannt, dass das Amanitin in der Folge von andern Chemikern aufgefunden worden ist, und ist nach Prüfung aller Hülfsquellen ein solches Resultat nicht anzunehmen. So lange dies aber nicht der Fall ist, oder so lange die Chemie keinen den Giftpilzen eigenthümlichen Stoff darstellen kann, der auch aus der vergifteten Leiche zu ermitteln ist, so lange fällt in forensischer Hinsicht ein gewichtiger Stützpunkt bei der vorliegenden Frage aus.

Fassen wir kurz die Fundamente zusammen, welche dem Gerichtsarzte bei Vergiftungsfällen als Stützen zu Gebote stehen, so bleiben, — falls die Beibringung des Giftes dem Richter nicht schon anderweitig ausser Zweifel gesetzt ist, — ausser den angeführten Criterien des Leichenbefundes und des Resultates der chemischen Analyse, folgende beiden Criterien übrig: die Krankheitserscheinungen des Verstorbenen und die Combination der äussern Umstände, die das Erkranken und Sterben des *Denatus* begleiteten.

Prüfen wir nun die von uns angegebenen vielseitigen Vergiftungserscheinungen, welche Giftpilze veranlassen, nach ihrer forensischen Bedeutung, und erinnern wir uns dabei

der Ansicht von *Zeviani*, dass das Gift der Pilze die nachtheiligen Eigenschaften aller Gifte in sich vereinigt, so möchte uns das Criterium der Krankheitserscheinungen nicht sonderlich fördern dürfen. Wir müssen gestehen, dass die Diagnose einer Pilz-Vergiftung bei diesen für alle Vergiftungen passenden Symptomen — die natürlich in einem vorliegenden Falle nicht combinirt sein werden — ohne bestimmte Kenntniss der Antecedentien schlechterdings nicht zu stellen ist. Aber selbst wenn wir das Urtheil von *Zeviani* mehr einengen und die Wirkung auf eine ätzende und narcotisirende beschränken, so wird unser Criterium, für sich bestehend, immer noch nicht im Stande sein, den Gerichtsarzt in seiner Diagnose zu sichern. Dieser Mangel betrifft indessen nicht lediglich die giftigen Pilze, sondern erstreckt sich auf eine grosse Anzahl von Giften, die alle annähernd dieselben pathologischen Erscheinungen hervorrufen, als da sind: Erbrechen, Purgiren, Collapsus, Circulationsstörungen, sensorielle und motorische Anomalieen. Wir werden vielmehr dem Criterium der Krankheitserscheinungen in der Beurtheilung der Pilz-Vergiftung völlige Anerkennung zollen, wenn wir es nicht als für sich bestehendes Moment, sondern als Glied in der Kette der brauchbaren Criterien auffassen.

Wir dürfen nicht vergessen, dass uns die Chemie vollständig verlässt, und dass der Leichenbefund nur die Erscheinungen von Entzündung *eventualiter* Brand der Magen- und Darmschleimhaut, die Erscheinungen einer Hyperämie in Gehirn und Lungen bieten kann. Auch dieses Criterium ist ja, für sich bestehend, wenig oder gar Nichts sagend, da die besagten Erscheinungen von allen möglichen Veranlassungen herrühren können. Dennoch müssen wir zugeben, dass im speciellen Falle auch diese Erscheinungen, mit den andern brauchbaren Momenten in Verbindung ge-

bracht, von einiger Bedeutung sein können. Eine ganz entschiedene Bedeutung würde freilich der Leichenbefund für den Fall gewinnen, wo in den Eingeweiden Reste von Pilzen vorgefunden werden sollten.

Der letzte Punkt, der uns Unterstützung leisten kann, beruht auf der Erwägung der besondern äussern Umstände (*Casper*). Diese natürlich können hier von derselben Bedeutung sein, wie bei jeder andern Vergiftung. Durch Eventualitäten erzeugt, die als solche incommensurabel sind, können sie specieller nicht erörtert werden, und wollen wir beispielsweise nur erwähnen, dass bei bestehendem Vergiftungsverdachte die Jahreszeit der Pilze und eben so die Nähe von Wäldern und andern Bodenverhältnissen, in denen Giftpilze wachsen, von einiger Bedeutung sind, da Pilze nicht lange frisch erhalten werden können.

Sollten wir uns nun im einzelnen Falle in der glücklichen Lage befinden, dass die oben angegebenen Krankheitserscheinungen am Krankenbette beobachtet sind, dass der Leichenbefund die besprochenen Resultate geliefert hat, dass die äussern Umstände den Verdacht einer Vergiftung nahe gelegt, welcher Verdacht durch Auffindung in der Nähe befindlicher Reste von Giftpilzen, durch Aussagen von Zeugen u. s. w. unterstützt wird, so werden wir der Combination dieser Criterien, die, jedes für sich genommen, insufficient sind, die Möglichkeit zur Feststellung der Diagnose einer Pilz-Vergiftung zugestehen müssen.

13.

Luftblasen im Blute eines Erhängten.

Vom

Dr. **Iwersen,** auf der Insel Pellworm in Schleswig.

Mit Beziehung auf den Band XIX. Heft 1. S. 167 der Vierteljahrsschrift für gerichtliche und öffentliche Medicin erlaubt sich der oben Genannte, der Redaction derselben einen weitern Beleg zu dem dort erwähnten auffälligen Phänomen von „Luftblasen im Blute“ kurze Zeit nach dem Tode gewaltsam ums Leben Gekommener zu unterbreiten.

Mit Rücksicht darauf, dass ich ein unbekannter Arzt bin, und auf die anscheinende Wichtigkeit des Gegenstandes selbst, habe ich es für nöthig erachtet, durch einen Extract aus dem Obductions-Protocolle dem Falle die vollste Glaubwürdigkeit zu ertheilen, und füge, unter gleichzeitigem Anschluss eines Attestes Seitens des bei den Belebungsversuchen zufällig anwesenden Ortsgeistlichen, behufs näherer Erläuterung in aller Kürze Folgendes hinzu:

1) Obwohl ich in einer reichlich zwanzigjährigen Praxis mehrmals Gelegenheit gehabt habe, Venaesectionen bei plötzlich oder gewaltsam Gestorbenen zu machen, so ist mir die gedachte Erscheinung doch bisher nicht vorgekommen.

2) Es ward bei den Belebungsversuchen zuerst mit der Lancette in gewöhnlicher Weise die linke *Mediana* geöffnet,

die Wunde indess, da das Blut nicht recht fliessen wollte, verbunden. Es ist möglich, dass auch hier schon sich einige Luftbläschen gezeigt haben, wie der Herr Pastor in seinem Atteste anführt; meinerseits sind dieselben dann übersehen worden, da überhaupt nur ein paar Fingerhüte voll Blut ausflossen.

3) Das Blut aus der *Mediana* des rechten Arms — dunkel und flüssig — rieselte sofort nach Eröffnung der Ader ziemlich mächtig den Arm herab, war gleich und auffallend stark mit grössern und kleinern Luftblasen vermengt, welche durchaus mit dem Blute wirklich gemischt erschienen und mit diesem den Arm entlang rieselten, zuletzt platzend. Die im Pastorat-Atteste aufgeführte, zeitweilig kurze Unterbrechung des Blutstromes war nur eine scheinbare, wenn nämlich eine grössere Luftblase aus der Venenöffnung hervorquoll.

4) Ich machte den bei den Belebungsversuchen anwesenden Ortsgeistlichen auf diesen auffallenden Umstand aufmerksam, ohne demselben indess auf seine Frage: „was dies zu bedeuten habe?", eine andere Antwort geben zu können, als: dass ich dies Phänomen für ein verlässliches Todeszeichen zu halten mich berechtigt glaubte. Die Belebungsversuche, zuletzt auch Lufteinblasen, wurden indess, ohne Erfolg, fortgesetzt.

5) Die mir zuständigen Lehrbücher über gerichtliche Medicin: *Gruner*, *Ed. C. J. v. Siebold* (1847), *Bock, C. E.*, Sectionen, 4. Aufl. (1852), *J. L. Casper*, Handb., 2. Aufl., sind von mir bezüglich der gedachten Erscheinung vergeblich consultirt worden.

A.

Extractus protocolli.

Actum, den 7. September 1861, Nachmittags 3 Uhr.

Nachdem nunmehr das Zeugenverhör als geschlossen zu betrachten ist, giebt der Herr Doctor und Landschafts-Arzt Folgendes zu Protocoll:

Auf Requisition der Königl. Landvogtei hierselbst, behufs legaler Besichtigung des Leichnams eines im Wirthshause von *J. J. Blohm*'s Wwe. beim Siehl hierselbst erhängt gefundenen jungen Mannes, verfügte ich mich am heutigen Nachmittage (gleich nach Mittag) an Ort und Stelle, um vor der eigentlichen Leichenbesichtigung noch Belebungsversuche anzustellen. — Bei meiner Ankunft am Siehl erfuhr ich bei näherer Erkundigung, dass der Leichnam seit etwa zwei Stunden heruntergeschnitten, nachdem derselbe muthmaasslich 10 Minuten, vielleicht auch (etwas) länger, gehangen, so wie, dass auch bereits vergeblich einige Belebungsversuche waren angestellt worden.

Ich fand den Leichnam im Bette liegend und bekleidet mit u. s. w. — Nachdem derselbe passend gelagert worden, Aderlässe an beiden Armen und gewöhnliche Belebungsversuche nichts gefruchtet hatten, „wobei zu bemerken, dass aus der Aderlasswunde des rechten Armes stark mit Luftblasen vermischtes Blut ausfloss", ward Seitens der Königlichen Landvogtei das Zeugenverhör eröffnet und zugleich zur Besichtigung des Leichnams geschritten.

Derselbe war der eines jungen Mannes etwa gegen Ende der Zwanziger, von reichlich 6 Fuss (?) Grösse, ziemlich robuster Leibesbeschaffenheit und wohlgebildeten Gliedern. Die Leiche fühlte sich am Rumpfe noch einigermaassen warm an, Todtenstarre war noch nicht eingetreten. Das mit einem röthlichen Kinnbarte versehene Gesicht erschien

blass, etwas gelblich grau, die Haare waren dunkelblond, der Gesichtsausdruck ruhig, der Mund halb geöffnet, die Augenlider geschlossen; nach Eröffnung derselben erschienen die Augen hellblau, das Weisse war nicht geröthet, die Hornhaut des linken matt, des rechten noch glänzend, die Pupillen befanden sich im Zustande mittler Expansion, der Blick war starr, die Resistenz der Augäpfel etwas vermindert. — Die Zähne, von welchen keine fehlten, waren schön erhalten; die Zunge lag hinter den Zähnen. In den natürlichen Höhlen war nichts Regelwidriges zu bemerken, auch hatte kein Ausfluss stattgefunden.

Die Untersuchung des Halses ergab von dem einen Ohre bis zum andern eine leichte, etwa reichlich fingerbreite Strangulationsmarke, welche dicht über dem Adamsapfel, in der Länge von zwei Zollen eine dunkelbraune Färbung hatte und sich hier beim Einschnitt etwas lederartig verhielt, im übrigen Verlaufe war die Marke lichtbräunlich; — die Ohren und der Nacken waren blauroth gefärbt. Verrenkung der Halswirbel war nicht zu entdecken.

Der ganze übrige Körper zeigte keine weitern Abnormitäten, namentlich war von äusserlich erkennbaren Verletzungen keine Spur zu entdecken. Am linken Unterschenkel fand sich ein chronisches, atonisches, übelriechendes, unregelmässiges Geschwür von der Grösse eines Thalers.

Die Genitalien waren bläulich-roth, wohlerhalten. Es hatte *Ejaculatio seminis* stattgefunden.

Die Nägel an den Fingern und Zehen waren nicht bläulich gefärbt.

Die Farbe der ganzen Leiche, mit Ausnahme der etwas gelblich (offenbar icterisch) gefärbten Bauchdecken, erschien blass, Rücken und Gesäss indess durch Blutsenkung bläuröthlich gefärbt.

Da aus dem mir mitgetheilten Verhörs-Protocolle Nichts

hervorgeht, was ein Verbrechen argwöhnen liesse, noch aus der äusserlichen Besichtigung Zeichen sich ergeben haben, welche auf Gewaltthätigkeit durch fremde Hand oder auf Gegenwehr gegen eine solche hindeuteten, so erschien die innerliche Obduction des Leichnams als überflüssig [1]), und bleibt es dahingestellt, ob der Tod des *Defunctus* durch Stick- oder Schlagfluss bewirkt worden sei.

B.

Mit Rücksicht auf den Drescher *Johann Gottfried Thomsen* aus Horsbüll, welcher sich am 7. September d. J. im Wirthshause der *J. J. Blohm*'s Wwe. beim Siehl hierselbst mittelst Erhängens das Leben nahm, wird auf Wunsch des hiesigen Landschafts-Arztes, Herrn Dr. *Iwersen*, Nachstehendes attestirt.

Ich war zufällig beim Siehl, als ich erfuhr, dass sich Jemand erhängt habe. Ich eilte nach dem Hause und fand die Leiche eben heruntergeschnitten. Da mir keine andere Mittel bekannt waren, ordnete ich, bis zur Ankunft des Arztes, Bürsten des Körpers, namentlich unter den Füssen, an. Nach *circa* zwei Stunden erschien der Arzt Dr. *Iwersen.* Sofort nahm er Wiederbelebungsversuche vor, bei welchen ich zugegen war, und welche zuerst in Aderlass und, so viel mir erinnerlich, in Fussbad, Umkehren des Körpers, Einblasen von Luft in den Mund u. s. w. bestanden. Namentlich erinnere ich mich sehr deutlich, dass der Arzt zuerst am linken, dann, als das Blut, welches eine dunkle Farbe angenommen hatte, nicht fliessen wollte, am rechten Arme der Leiche zur Ader liess. Namentlich auch machte der Arzt mich darauf aufmerksam, und habe ich

1) was ich jetzt sehr bedaure, da sich vielleicht der suffocatorische Tod herausgestellt hätte. D. Vf.

dies mit eigenen Augen gesehen, dass beim Aderlassen in raschen Intervallen auf einander der Blutfluss stockte und sich eine Menge Luftbläschen, sowohl aus dem einen, wie nachher aus dem andern Arme, zeigten, eine Erscheinung, wobei der Arzt bemerkte, dass dies ein sicheres Todeszeichen sei, wenngleich derselbe annoch vergeblich mit andern Wiederbelebungsversuchen lange fortfuhr.

Pellworm, den 18. December 1861. [1])

---

1) Unleserliche Unterschrift. *C.*

14.

Zur Vergiftung durch Terpentindunst. (Terpentinanstrich.)

Vom

Dr. **L. W. Liersch** in Cottbus.

Erst in neuerer Zeit, und besonders durch *Marchal de Calvi*, ist die Aufmerksamkeit der Sanitätspolizei auf die Schädlichkeit des Terpentindunstes gelenkt worden. Bei der Seltenheit der Beobachtungen und bei der spärlichen Literatur über diesen Gegenstand dürfte es gerechtfertigt erscheinen, *Marchal*'s Beobachtungen nach Referaten deutscher Journale hier voranzustellen.

In der Medic. Central-Zeitung 2. 1856 hiess es: *Marchal de Calvi* beobachtete bei einer jungen Frau, welche seit mehrern Tagen ein frisch gemaltes Zimmer bewohnte, eine Vergiftung, welche er als durch Terpentindämpfe hervorgebracht bezeichnet. Das erste Symptom bestand in Kolikanfällen, zu denen sich bald ernstlichere Krankheitserscheinungen gesellten. Die Kranke war in hohem Grade hinfällig, das Gesicht todtenbleich, die Augen eingesunken, mit tiefen blauen Rändern umgeben, die Lippen kaum beweglich, der Athem kalt, die Stimme erloschen, die Glieder kalt und gelähmt, der Puls langsam, kaum zu fühlen, die Sehkraft getrübt, die Besinnung der Kranken, die sich ster-

bend glaubte, war unberührt. Der energische äussere und innere Gebrauch von Reizmittteln führte diesen Anfall vorüber; derselbe kehrte jedoch zu wiederholten Malen wieder, und erst nach Verlauf eines Monats konnte die Kranke für geheilt betrachtet werden." (*Acad. de méd.*, Sitzung 10. December 1855.)

Ueber einen zweiten, von demselben Beobachter — *L'Union* 150. 1857 — mitgetheilten Vergiftungsfall referirt *Clarus* in *Schmidt's* Jahrbchrn. Bd. 98. S. 31. — „Ein junges Mädchen von guter Constitution, Reconvalescentin von einem acuten Gelenkrheumatismus, schlief in einem Zimmer, dessen Thüren und Fenster mit terpentin- und bleihaltiger Oelfarbe gestrichen waren. Nach 3 Stunden erwachte sie mit heftigem Unwohlsein. Der hinzugerufene Arzt fand das Gesicht von ängstlichem Ausdruck, blass, Augen hohl, schwarz geründert, Stimme erloschen, äusserste Erschöpfung, heftige andauernde Schmerzen in den Gelenken und im Unterleibe, die Kranke krümmte sich hin und her, häufiges Ekelgefühl, Respiration kurz, beschleunigt, angstvoll, Puls fadenförmig, kaum fühlbar, kalter, klebriger Schweiss, Intelligenz ungestört. Sofortige Transferirung in ein anderes Haus, Senfteige, Chamillenthee mit Branntwein und Dampfdouchen stellten die Kranke nach 8 Tagen her." Refer. setzt noch hinzu: „Verf. findet nicht in dem Blei, sondern lediglich in dem Terpentin die Ursache dieser Symptome und citirt den Fall eines jungen Menschen, der unter gleichen Umständen todt im Bette gefunden wurde. Er will den Terpentin ganz aus dem Anstrich verbannt wissen."

Bei der so häufigen technischen Verwendung des Terpentins und des Terpentinöles, wobei Arbeiter Stunden, Tage, Monate lang den starkriechenden Dämpfen ausgesetzt sind, z. B. bei der Bereitung und Auftragung der Firnisse auf Holz, Eisenblech u. s. w., besonders aber bei der in neuster Zeit vielfach versuchten therapeutischen Anwendung der

Terpentindämpfe, müssen diese vereinzelt dastehenden Vergiftungsfälle wohl auffallen. Nach *Henoch* (Suppl.-Bd. zu *Canstatt's* Spec. Path. und Ther. S. 434) soll *Skoda* in einem günstig abgelaufenen Falle von *Gangraena pulmonum* Inhalationen von *Ol. Terebinthinae*, welches über siedendes Wasser gegossen wurde, angewendet haben. *Pfeufer* empfiehlt bekanntlich bei Cholera, das Fenster- und Thürholz mit Terpentinöl zu bestreichen. Abgesehen davon, ob sich diese Maassregel bewährt, genügt es uns hier, dass *Pfeufer* sagt (Zum Schutze wider die Cholera, Heidelberg 1854, S. 37): „Ich lasse mit Papier überzogene Rahmen in die Zimmer stellen und dieselben mehrmals des Tages mit Terpentinöl bestreichen, ... der Versuch ist ebenso unschädlich, als wohlfeil.“ — Bekannt sind endlich die Terpentindampfbäder, deren treffliche Wirkung z. B. *Macario* (*Schmidt's* Jahrb. Bd. 94. S. 284, nach *L'Union* 1857. 26.) rühmt, ohne von toxischen Wirkungen des sich stark verflüchtigenden Terpentinöles etwas zu erwähnen. — Bei einem jungen Manne mit unvollständiger Lähmung der untern Extremitäten (nach plötzlicher Unterdrückung habitueller Fussschweisse) liess ich mit Erfolg mehr als 20 Terpentindampfbäder instituiren, indem ich den mit Decken eingehüllten Kranken auf einem Rohrstuhle über einem mft heissem Wasser gefüllten Gefässe sitzen liess. Auf das Wasser wurde Terpentinöl gegossen, und zur bessern Dampfentwicklung wurden heisse Steine in das Gefäss geworfen, so dass ein starker, mit Terpentindunst reichlich geschwängerter Wasserdampf aufstieg. Der Patient ertrug nicht nur in diesem Bade den Terpentingeruch $\frac{1}{4}$ bis $\frac{1}{2}$ Stunde lang bequem, sondern wartete in demselben mit Terpentindunst reichlich erfüllten Zimmer die Diaphorese 3 bis 4 Stunden lang ab, ohne irgend wie Kopfschmerzen, Uebelkeiten, noch weniger Kolik- oder Gelenkschmerzen zu empfinden. Die Transspiration war bedeutend,

die Respiration blieb fast unverändert, der Puls beschleunigte sich etwas, die Digestion war gesteigert, der Appetit danach vermehrt, der Harn behielt fast den ganzen Tag über den charakteristischen Veilchengeruch.

Die Literatur hat bisher nur spärliche Andeutungen über die toxischen Wirkungen des Terpentindunstes gebracht. In ältern Werken finden wir wohl Notizen über die Gefährlichkeit, sich lange Zeit den sich stark verflüchtigenden ätherischen Oelen auszusetzen, z. B. bei *Most* (Encyclop. d. Staatsarzneikunde, Th. I. S. 546), welcher Zuckungen, Schlafsucht, Scheintod, selbst Tod als Folgeerscheinungen angiebt. Selbst *Orfila* erwähnt noch nicht des Terpentinöles, obwohl er von der toxischen Wirkung der sich leicht verflüchtigenden ätherischen Oele der Blumen spricht (*Toxicologie*. Uebers. von *Krupp*. Braunschweig 1854. S. 571.). In der 3. Auflage seiner Heilmittellehre berührt auch *Oesterlen* die schädlichen Wirkungen der Ausdünstungen der Blumen bei Besprechung der ätherisch-öligen Excitantien, ohne jedoch von einer toxischen Wirkung des Terpentindunstes etwas zu erwähnen, und zwar sagt er: „Man hat Kopfschmerz, Schwindel, Betäubung, selbst Convulsionen und asphyctische Zustände schon durch den blossen Geruch jener Blüthen entstehen sehen. Doch treten die höhern Grade dieser Wirkungen bloss bei besonders disponirten, bei hysterischen, sensiblen Personen ein.“ *Clarus* erwähnt natürlich in seiner spec. Arzneimittellehre (Leipzig 1860. S. 1099) nach *Marchal* der toxischen Wirkung des concentrirten Terpentindunstes, wenn auch nur vorübergehend. Mehrfach wird in dem neusten Handbuche der Sanitätspolizei von *Pappenheim* (Berlin 1858) der Terpentindämpfe gedacht, u. A. auf die Verschlechterung der Luft im Umkreise der Destillationsanstalten von Steinkohlentheer und besonders von Terpentin aufmerksam gemacht (Th. II. S. 263); auch

heisst es S. 418: „*Fonssagrives* hebt sehr angemessen die Substitution des Kalks in den Schiffsgemächern für die terpentinigen Bleianstriche hervor; er findet die Schädlichkeit der letztern mehr in dem ätherischen Oele, das so lange dampft, als in den mitgerissenen Bleipartikeln.“ Ferner S. 142: „Die weingeistigen, ungefärbten oder farbigen Firnisse erhalten vielfach Zusätze von Terpentinöl und Aether, deren Dämpfe unvermeidlich von den Arbeitern eingeathmet werden und ihnen heftiges Kopfweh machen, ohne dass aber bleibender Nachtheil einzutreten scheint.“ Ausführlicher wird aber die Intoxication durch Terpentindunst nicht besprochen. —

Nach allem diesen kann es freilich nicht befremden, wenn schon in Frankreich Stimmen gegen *Marchal* sich erhoben. So stellte *Bouvier*, welcher mehrere Jahre als Porcellanmaler gearbeitet hatte und zwar in einem dichtgedrängten heissen, mit Terpentindämpfen überladenen Atelier, ohne je bei sich oder seinen Arbeitsgefährten irgend einen schädlichen Einfluss des Terpentins wahrzunehmen, die von *Marchal* berichtete Vergiftung durch Terpentin-Inhalation gänzlich in Abrede. (*Moniteur des hôpit.* 22. Jan. 1856. Med. Central-Ztg. 1856 S. 134.)

Seit ich *Marchal*'s Beobachtungen gelesen, war ich bemüht, in meiner Praxis wie im weitern Verkehr Erkundigungen über das Verhalten des menschlichen Organismus gegen starken Terpentindunst einzuziehen. Von einer Intoxication oder selbst von schlimmern Zufällen wie Kolik- und Gelenkschmerzen und besonders von so bedeutendem Collapsus, wie *Marchal* anführt, habe ich weder etwas gesehen, noch gehört. Viele Personen, auch ich, können ziemlich starken Terpentingeruch in geschlossenen Zimmern Stunden lang vertragen ohne weitere Unbequemlichkeiten; Andere bekommen bald Kopfschmerz, Eingenommenheit, Schwindel, vornehmlich jugendliche Personen, schwächliche

Männer, sensible, anämische Frauen [1]). Der Terpentingeruch wird im Ganzen wohl unangenehm gefunden, aber einen so heftigen Widerwillen, eine Idiosynkrasie, so dass alsbald Nervenzufälle auftreten, wie sie *Orfila* z. B. bei den Blumengerüchen angiebt, habe ich nicht zu beobachten Gelegenheit gehabt. Techniker, welche Tag für Tag mit terpentinhaltigen Lacken und Firnissen zu thun haben, wie Klempner, Tischler, Stubenmaler, Anstreicher u. s. w., hatten theilweise keine Beschwerden empfunden, theils hatten sie im Anfange der Beschäftigung Druck, Eingenommenheit und heftigen Schmerz im Kopfe verspürt, aber nie Ekel, Erbrechen, Koliken u. s. w.; mit der Zeit hatten sich auch diese an den intensivsten Terpentingeruch gewöhnt. Ebenso war es Apothekern gegangen, wenn sie viel mit Terpentinpräparaten zu thun gehabt hatten. Ein Anstreicher, der tagtäglich, selbst im Winter bei geschlossenen Thüren, mit weissen Firnissen (Leinölfirniss, Terpentinöl und Blei- und Zinkweiss) arbeitete, hatte nur zuweilen des Abends über starkes Brennen der Augen zu klagen. Alle diese Personen befanden sich während ihres Aufenthaltes in den mit Terpentindunst gefüllten Zimmern mehr oder weniger in Bewegung; in einem solchen Zimmer zu schlafen würde in unserer Gegend, nach den Aeusserungen des Publicums zu schliessen, nur die äusserste Nothwendigkeit veranlassen, da man gemeinsam dies für gefährlich hält.

Wenn ich hiernach die Möglichkeit der Intoxication durch Terpentin-Inhalation, wie sie *Marchal* behauptet, auch nicht bezweifelte, so waren mir doch die von ihm angeführten Symptome auffällig. Ich stellte daher einige Versuche an Thieren an, die mir allerdings noch andere Symptome

1) In gewissen Beziehung erinnert somit des Verhalten des menschlichen Organismus gegen Terpentindunst an das gegen Tabak und Tabakqualm. D. Vf.

ergaben, als sie *Marchal* beim Menschen beobachtet haben will.

Zu diesen Versuchen bediente ich mich eines 18 Zoll langen, 10 Zoll breiten und 9 Zoll hohen Holzkastens mit verschiebbarem Deckel und strich ihn an seinen 6 innern Wänden mit rectificirtem Terpentinöl aus, wozu ungefähr 10 Drachmen hinreichten. Nachdem das Oel getrocknet war und ein starker Terpentindunst den Kasten erfüllte, setzte ich die Thiere in denselben und schloss den Deckel bis auf eine 1 Zoll breite Spalte, so dass sich jene frei bewegen konnten und noch reichlich atmosphärische Luft erhielten; ein in den soweit geschlossenen Kasten gesetztes Licht brannte ruhig fort.

1. Am 4. Juni Abends 6 Uhr wurde ein gutgenährtes weibliches Kaninchen in den Kasten gesetzt. Nach einigen Minuten wurde dasselbe unruhig, wechselte öfters den Platz, streckte die Nase empor, einen Ausgang suchend, ohne sich jedoch unbändig zu geberden. Allmählig schlossen sich die Lider; die Physiognomie des ganzen Thieres wurde die eines betäubten. Nach 16 Minuten begann das Thier zu schwanken, die Hinterbeine versagten und wurden gelähmt. Mit den Vorderbeinen sich noch aufrecht haltend, reckte das Thier den Kopf stark nach oben und nach hinten, fiel aber endlich um. Die Haare sträubten sich empor, die Athembewegungen waren langsamer geworden, der Herzschlag äusserst schnell. Koth ging ab, aber weder Würgen noch Erbrechen wurde bemerkt. Schon nach 25 Minuten stiess das Thier durchdringende Töne aus und schien dem Verscheiden nahe. Nun aus dem Kasten genommen und auf den Boden des Zimmers gelegt, athmete es sehr tief und langsam, die Hautsensibilität war geschwunden, die Pupillen mittelweit, ohne jede Reaction; plötzlich traten Convulsionen ein, die das auf der Seite liegende Thier im Kreise umher-

schleuderten. Dieselben dauerten mit Unterbrechungen $\frac{1}{4}$ Stunde an und hörten unter leichten Zuckungen allmählig wieder auf, die Respiration wurde wieder leichter und schneller, die Augen öffneten sich, die Lider reagirten wieder auf Berührung, die Haare senkten sich, die Vorderfüsse erhielten ihre Festigkeit wieder. Das noch halbgelähmte und halbbetäubte Thier wurde an das offene Fenster gebracht, und hier erholte es sich nach einer Stunde soweit, dass es wieder lief und frass; Abends 8 Uhr war es so munter als zuvor.

2. Am 6. Juni setzte ich ein zweites gutgenährtes weibliches Kaninchen in denselben Kasten, dessen Wände von Neuem bestrichen waren. Anfänglich sass es ruhig, lief dann unruhig an den Wänden hin und her, bald zeigte sich aber an der Haltung des Kopfes und den sinkenden Augenlidern zunehmende Betäubung. Die Respiration verlangsamte sich auch hier, Herzschlag viel schneller als sonst bei den freilich so ängstlichen Thieren, fast zitternd. Nach 17 Minuten Convulsionen, welche das Thier heftig in dem Kasten umherschleuderten. Lider geschlossen, Ohren angelegt, das Thier zusammengefallen auf der Seite liegend. Nach 30 Minuten aus dem Kasten genommen, erholte sich auch dies Thier innerhalb $\frac{3}{4}$ Stunden und frass wie zuvor.

3. Bei einem 3 Monate alten, männlichen Kaninchen (am 19. August) dieselben Erscheinungen nach 20 Minuten: Unruhe, allmählig zunehmende Betäubung, Schwanken, Lähmung der Hinterbeine, Emporstrecken des Halses, tiefes, schweres Athmen, endlich Liegen auf der Seite mit ausgestreckten Gliedmaassen, häufig von allgemeinen Convulsionen unterbrochen. In diesem Stadium aus dem Kasten genommen, erholte sich das Thier nach $1\frac{1}{2}$ Stunde. Eigenthümlich hier das starke Aufsträuben der Haare und die lange andauernde Parese der Hinterbeine.

4. Eine kleine Katze (20. August) machte sehr energische Versuche zu entrinnen, indem sie die stark geröthete Schnauze durch die schmale Oeffnung zu pressen suchte[1]), speichelte sehr viel und zeigte erst nach 20 Minuten Symptome der Betäubung. Allmählig auch hier Wanken und Nachlass der Energie der Bewegungen, der sich aber nicht wesentlich auf die Hinterbeine erstreckte; vielmehr richtete sich das Thier bald mit den Hinter-, bald mit den Vorderpfoten auf, sank aber sogleich wieder kraftlos zusammen. Endlich convulsivische Bewegungen, die das Thier heftig im Kasten umherschleuderten. Nach 35 Minuten lag die Katze wie todt auf der Seite, athmete sehr langsam und tief, der Herzschlag blieb beschleunigt, wurde aber schwächer. Aus dem Kasten entfernt und in frische Luft gebracht, erholte sich auch dies Thier innerhalb einer Stunde, nur hielten die schwankenden, zitternden Bewegungen noch lange an.

5. Dieselbe Katze wurde 2 Tage später in denselben neubestrichenen Kasten gesetzt. Die Erscheinungen wiederholten sich, Unruhe, Betäubung, Lähmung der hintern Gliedmaassen, Zuckungen einzelner Glieder (Scharren und Kratzen) bei dem auf der Seite liegenden Thiere, allgemeine Convulsionen, langsames und tiefes Athmen. Auf der Seite und zusammengefallen, lag nun das schwerathmende Thier in der Ecke des Kastens und wurde so belassen. Nach 3 Stunden lag es noch in demselben Zustande, nur schneller und nicht so tief und schwer athmend, wie schlafend; nach $5\frac{1}{2}$ Stunden schien die Gehirnthätigkeit wieder freier, Pupille und Lider

1) Hierbei erschienen die *Pulices* an der Schnauze, lagen aber bald todt am Rande der Oeffnung des Kastens und in diesem selbst. Die tödtliche Einwirkung des Terpentinöls auf kleinere Insecten, auf Schmetterlinge, Krätzmilben u. s. w. (*Küchenmeister.* Deutsche Klin. 1851. 34.) ist bekannt. D. Vf.

reagirten deutlich und schnell, aber die Bewegungen wurden dem Thiere noch schwer. Nach 18 Stunden sass es wohlbehalten in seinem Käfich, hatte aber bisher jegliche Nahrung verschmäht.

6. Ein weibliches Kaninchen von 3½ Monaten, sehr munter und gutgenährt, erlag hingegen, nachdem es 34 Minuten im Kasten gesessen hatte. Die Erscheinungen waren dieselben gewesen, wie in den andern Fällen. Einige Zeit lag das Thier auf der Seite, tief und schwer athmend, als es plötzlich unter Convulsionen verschied. Die Pupille war kurz nach dem Tode beträchtlich verengert.

Bei der ½ Stunde nach dem Tode vorgenommenen Section war Todtenstarre noch vorhanden. Gehirnhäute stark hyperämisch, das Blut in den Hirngefässen wie in den grossen Gefässstämmen des Halses und Rumpfes dunkelroth und nicht geronnen. Lungen wie sonst beim Kaninchen hellroth, doch hier mit deutlichen dunklern Blutpunkten auf der Oberfläche. Rechtes Herz weich und schlaff, mit flüssigem, dunklem Blute gefüllt; linkes zusammengezogen, fest und leer. Nieren reichlich mit Blut gefüllt, wie auch die Leber. Harnblase stark von Urin ausgedehnt.

7. Ebenso starb ein ausgewachsener starker Kater, nachdem er 33 Minuten in einem etwas grössern, ebenso zugerichteten Kasten, wozu beiläufig 2℥ Terpentinöl gebraucht waren, zurückgehalten worden war. Eine Spalte von 1½ Zoll Breite und 8 Zoll Länge war offen gelassen, und in diese Oeffnung hatte das Thier längere Zeit die Nase eingepresst, bis es kraftloser wurde und im Kasten hin und her taumelte. Ein reiner Erstickungstod ist demnach hier wie bei dem Kaninchen Nr. 6. nicht anzunehmen, wofür auch die Leichenbefunde zum Theil sprechen. Die Erscheinungen waren bei dem Kater auch anfänglich grosse Unruhe, dann Schliessen der Lider, Taumeln und Schwanken, zitternde Bewegungen,

verlangsamte und tiefe Respiration, Zusammenfallen auf die Seite, endlich Convulsionen, in denen das Thier nach kurzem Schrei plötzlich erlag. — Die 1 Stunde nach dem Tode vorgenommene Section des noch in Todtenstarre befindlichen Thieres ergab in der Gehirnhöhle reichliche Anfüllung der Hirngefässe mit dunklem flüssigen Blute, die Pupille war enorm weit, die Bindehaut stark geröthet, das Auge erschien wie aus der Höhle herausgetreten, sehr glänzend. Vor der gerötheten Schnauze viel Schaum, Zunge hinter den Zähnen. Lungen hellroth, auch mit Blutaustrittspunkten versehen; das rechte Herz weich und schlaff, reichlich mit flüssigem Blute gefüllt, das linke zusammengezogen, leer. Nieren, Leber, Milz blutreich, untere Hohlvene mit dunklem flüssigen Blute angefüllt. Harnblase von Urin ausgedehnt, der aber nicht einen intensiven Veilchengeruch wahrnehmen liess.

8. Ein starkes weibliches, sonst träges Kaninchen wurde dreimal zu verschiedenen Zeiten in den gleich zubereiteten Kasten gesetzt. Betäubungssymptome traten jedesmal nach 15 — 20 Minuten ein, die Bewegungsfähigkeit der Hinterbeine wurde aufgehoben, es trat Schwanken und Taumeln und zitternde Bewegungen einzelner Muskelpartieen, z. B. der vordern Extremitäten, ein, zweimal ziemlich heftiger clonischer doppelseitiger Lidkrampf, selbst allgemeine Zuckungen. Dann sank das Thier ganz in sich zusammen, und während es bald nach dem Einsetzen in den Kasten 42 bis 44 Respirationszüge in der Minute gemacht hatte, machte es jetzt nur 30—32. In allen drei Fällen blieb das Thier langsam und tief athmend, mit geschlossenen Lidern auf der Seite mit ausgestreckten Hinterpfoten liegend, stundenlang sich ganz gleich; nach 4 — 5 Stunden hatte es sich aber wieder aufgerichtet, und nach 5—6 Stunden sass es, wenn auch träge und ohne Nahrung zu berühren, aufrecht in dem

unverändert gebliebenen Kasten. Es gelang nicht, das Thier in dieser Weise zu tödten, und die Intoxicationsversuche gingen ohne weitere bemerkbare Folgen vorüber. —

Aus diesen Versuchen scheint hervorzugehen:

1) dass eine mit Terpentindunst reichlich erfüllte Luft nicht allein niedern Thieren (Insecten, Milben u. s. w.), sondern anch kleinern Säugethieren gefährlich werden, selbst tödtlich auf sie einwirken kann;
2) dass indessen nicht jedes Thier, selbst nicht gleicher Gattung, gleich davon afficirt wird;
3) dass die wesentlichsten Symptome der toxischen Wirkung der Terpentin-Inhalationen bei Thieren sind: Unruhe, Betäubung, Schwanken und Taumeln, Bewegungsstörungen, selbst Lähmungen der Extremitäten, besonders der hintern, dann convulsivische Bewegungen theils einzelner Muskelpartieen, theils allgemeine; dabei anfänglich beschleunigte, bald aber verlangsamte und tiefe, selbst schwere Respiration und sehr beschleunigter Herzschlag;
4) dass die Einwirkung einer reichlich mit Terpentindunst vermischten Luft auf den thierischen Organismus viel Aehnliches darbietet wie die Einwirkung einer Kohlendunst-Atmosphäre. *Siebenhaar* und *Lehmann* (Die Kohlendunstvergiftung. Dresden 1858. *Schmidt's* Jahrb. Bd. 101. S. 274) geben u. A. für die Einwirkung von Kohlendunst auf Thiere folgende Zeichen an: „Thiere, auf welche Kohlendunst einige Zeit eingewirkt hatte, fingen an, unruhig zu werden, wechselten öfters den Platz, liefen ängstlich an den Wänden des Kastens hin und her, nach einem Ausgange suchend, ohne jedoch dabei unbändig zu werden, zu scharren oder irgendwie Schmerz zu verrathen.“ ... „Bei allen Thieren, mit welchen Versuche

angestellt wurden, schritt die Aufhebung des Willenseinflusses auf die Muskeln oder jene Paralyse überhaupt sichtlich von dem untern Theile des Rückenmarkes allmählig nach aufwärts fort, bis das Ganze mit der vollständigsten Besinnungslosigkeit und Betäubung endigte. Die Thiere verloren nämlich vor Allem zuerst die Gebrauchsfähigkeit ihrer Hinterfüsse, brachen, nachdem sie mehrmals hin- und hergeschwankt, hier zusammen und vermochten sich nur auf dem Vordertheile noch aufrecht zu erhalten, das Hintertheil mühsam nachschleppend, bis sie endlich auch vorn zusammenbrachen und gewöhnlich nach einigen partiellen Zuckungen regungslos zur Seite fielen." ... „Die Herzschläge werden (im Anfange) nicht nur kräftiger, sondern auch frequenter, arten selbst in heftige Palpitationen aus, wobei jedoch immer die Respiration zwar langsam, aber tief vor sich geht." ...

5) dass der Tod durch Terpentindunst-Einathmung wahrscheinlich nicht allein ein asphyctischer, sondern vielmehr ein neuroparalytischer ist. *Roche* (*L'Union* 1856. 36. *Schm.* Jahrb. Bd. 91. S. 30.) nahm beide Möglichkeiten an.

6) dass Entfernung aus der betreffenden Terpentin-Atmosphäre und frische Luft das erste und Hauptmittel gegen etwaige Terpentin-Intoxication sein würde.

Nach diesen Versuchen und nach den oben angeführten Symptomen bei Menschen, wie ich sie bis jetzt nur in Erfahrung bringen konnte, möchte aber anzunehmen sein, dass in den beiden Vergiftungsfällen *Marchal*'s und in dem oberflächlich erwähnten Todesfall eines jungen Mannes wohl noch andere Momente mit eingewirkt haben. In dem einen Falle war die Betroffene zwar von guter Constitution,

aber Reconvalescentin von einem acuten Gelenkrheumatismus, und hier traten schon nach 3 Stunden heftig andauernde Schmerzen in den Gelenken und im Unterleibe mit den Erscheinungen eines starken Collapsus ein. In dem andern Falle traten als erstes Symptom Kolikschmerzen auf und zwar erst nach tagelangem Aufenthalt in dem betreffenden Zimmer, und die Anfälle wiederholten sich. Wenn es auch *Marchal* gerade widerstreitet und *Fossangrives* und *Pappenheim* (Sanitätspolizei Th. II. S. 145.) in gewisser Beziehung dagegen sind, so kann doch die Vermuthung nicht unterdrückt werden, dass in diesem Falle die von dem sich schnell verflüchtigenden Terpentinöle mitgerissenen Farben- *resp.* Blei-Theile mit zur Hervorrufung jener Symptome beigetragen haben können. Eigenthümlich ist wenigstens, dass *Marchal* „die Besinnung der Kranken unberührt“, „die Intelligenz ungestört“ fand und Nichts von Druck, Eingenommenheit, Schmerz im Kopfe, noch weniger von Betäubung, Taumeln, Zittern, von Convulsionen oder evidenter Lähmung bemerkt, da die Anfälle sich doch mehrmals wiederholten, also die Kranke wahrscheinlich nicht immer gerade in dem hohen Grade von Collapsus gefunden wurde.

Wenn wir somit auch die feste Entscheidung über die toxische Einwirkung des Terpentindunstes auf Menschen noch weitern Beobachtungen überlassen müssen, so glauben wir doch die Gefahr desselben nicht so gross ansehen zu können, wie *Marchal*, der den Terpentinanstrich ganz verboten wissen will. Dass eine mit Terpentindunst sehr reichlich angefüllte Luft in einem geschlossenen Zimmer auch Menschen wird gefährlich werden können, lässt sich nach allem Angeführten nicht bezweifeln; indessen ist der Terpentingeruch so penetrant und der Terpentindunst nicht so heimtückisch wie der unmerklich einwirkende Kohlendunst,

so dass der Aufenthalt, zumal der ohne Bewegung, und besonders das Schlafen in einer so übermässig mit Terpentindunst erfüllten Atmosphäre wohl vermieden werden wird. Die von *Marchal* angenommene und gefürchtete Idiosynkrasie mancher Personen gegen Terpentindunst hätte zwar in der gegen Blumengerüche (*Orfila*), vielleicht in der mancher Individuen gegen Chloroform *Analoga* und fände sogar in den oben mitgetheilten Versuchen an Thieren eine gewisse Stütze; sie erscheint indessen doch noch nicht so unzweifelhaft, dass ihretwegen der Machtspruch der Sanitätspolizei gegen den Terpentinanstrich angerufen werden müsste.

15.

Beiträge zur gerichtsärztlichen Beurtheilung der Fälle, wo absichtliche Entziehung von Nahrungsmitteln den Tod zur Folge hatte.

Vom

Dr. **Wagner**, Kreis-Wundarzt in Torgau.

Die unnatürliche Grausamkeit, Menschen durch Einsperrung und Entziehung von Nahrungsmitteln einem langen Siechthume und einem langsamen Tode zuzuweisen, gehört, Dank sei es der fortschreitenden Cultur und Humanität, gegenwärtig nur noch zu den seltenen Verirrungen menschlicher Bosheit. Meistens sind es Kinder, die von unnatürlichen Eltern, Mündel, die von ihren Vormündern, Gefangene, die von grausamen Kerkermeistern, Kranke und Greise und andere hülflose Personen, die von ihren Angehörigen aus Rache oder Eigennutz jenem traurigen Schicksal preisgegeben werden. So selten solche Fälle auch noch geschehen mögen, so sind sie doch hin und wieder vorgekommen und zur Beurtheilung einzelner Gerichtsärzte gelangt, welche aber in Betracht der Mangelhaftigkeit der positiven Kennzeichen im Leichenbefunde gewiss stets ihre grosse Schwierigkeit in Bezug auf ihre Beurtheilung darboten.

Im Monat August vorigen Jahres ereignete sich im hiesigen Kreise ein solcher Fall.

Der im Armenhause zu Lebien wohnende Handarbeiter *Schmidt* fand bei seiner Rückkehr aus der Corrections-Anstalt zu Halle nach achtjähriger Haft seine Familie um zwei Kinder, welche seine Frau während der Zeit geboren hatte, einen Knaben von 4 Jahren und einen andern im Alter von einem Jahre, unerwartet vergrössert, und je weniger dies Ereigniss ihm eben besonders erfreulich sein konnte, desto mehr bot es ihm Veranlassung, so oft er diese Kinder zu sehen bekam, seine Frau auf die brutalste Weise zu misshandeln und stets mit der Androhung: dass er seinen Zorn durch die gewaltigsten Schläge an ihr auslassen würde, wenn sie die Kinder nicht bei Seite bringe. Bis dahin waren, wie Zeugen bekundeten, beide Kinder gesund und nach Kräften von der Mutter gut ernährt.

Von nun an — Anfangs Juli — wurden beide von derselben in einer verschlossenen Kammer auf dem Boden desselben Hauses, auf durchnässtem, halbverfaultem Stroh und Heu liegend und mit vermoderten Lumpen bedeckt, versteckt gehalten, ihnen anfänglich auch wohl von der Mutter heimlicherweise noch einige Nahrungsmittel, welche jedoch nur in schwerem Brod, einem aus Brod gekauten Zulpe, Kartoffeln und andern, wenigstens für das jüngere Kind nicht passenden Stoffen bestanden, nach und nach aber seltener und endlich gar nichts mehr gereicht, sei es in der Absicht, sie dem Hungertode zu weihen, oder aus unverantwortlicher Nachlässigkeit.

Der ältere, vierjährige Knabe, hatte durch ein Loch in der Wand aus der verschlossenen Kammer bald einen Ausweg zu gewinnen gewusst und auf einem, selbst für Erwachsene beschwerlichen und gefährlichen Wege vom Boden herab und hinauf sich Lebensmittel aus der Nachbarschaft herbeigeholt und sich auf diese Weise leidlich gesund und am Leben erhalten; sein jüngerer, einjähriger Bruder aber

war dem Siechthume bereits so weit verfallen, als am 22. August die Entdeckung und Auffindung der beiden Knaben Seitens eines Nachbarn und eines herbeigerufenen Gensdarmen gemacht wurde, dass er schon am folgenden Tage verschied.

Erst am 1. September wurde Herrn Kreis-Physicus Dr. *Köppe* und mir Seitens des hiesigen Kreisgerichts aufgegeben, die legale Obduction des Leichnams zu vollziehen.

Der Leichnam war bereits beerdigt, hatte 7 Tage in der Erde gelegen und wurde in unserer Gegenwart ausgegraben.

Aeussere Besichtigung.

Das äussere Ansehen des Knaben entsprach dem Alter von einem Jahre, er war 2 Fnss 3 Zoll rheinl. lang; seine Fäulniss war schon bedeutend vorgeschritten, indem sich dnnkelblaue grüne Färbnng überall zeigte, die Oberhaut an vielen Stellen in abgelöste Lappen nnd beide Angäpfel gänzlich zusammengefallen erschienen.

Die allgemeine Abmagerung des Körpers hatte aber einen so hohen Grad erreicht, dass die Haut wie ein dünner Ueberzng des Knochengerippes sich darstellte. Im Ober- und Unterkiefer befanden sich je zwei Zähne. Aeusserlich sonst nichts Bemerkenswerthes. —

Bei der

innern Besichtigung

wurde die Eröffnung der Bauchhöhle den übrigen vorgezogen.

Wie im Aeussern regelmässige Bildung stattfand, so wurde diese auch bei allen innern Organen wahrgenommen, nnd war nur die ausserordentliche Magerkeit auffallend; die durchschnittenen Bauchdecken waren sehr dünn und fettlos, das grosse Netz gleich einem Spinnengewebe, Magen und Darmcanal erschienen in schmntzig röthlicher Färbnng, nach hinten dunkler, selbst schwarzblau. Eben so schwarzblan sahen die Gekröse aus, deren Drüsen nirgends krankhaft beschaffen waren. Der Magen war von Luft angetrieben, der Darmcanal weniger. Der Inhalt des Magens bestand in einer Unze dünner, jauchiger, röthlich-brauner Flüssigkeit, die Schleimhant überall gesund, ihre Färbnng jener der äussern Oberfläche entsprechend. Der Dünndarm enthielt an verschiedenen Stellen Spulwürmer, von Nahrungsstoffen aber keine Spur, nnr hin und wieder etwas gelblichen Darmschleim auf der überall normalen Schleimhaut. Der Dickdarm war ebenfalls vollständig leer und im Uebrigen regelmässig beschaffen. Die Leber sah grünlich-brann ans, war blntleer, sonst ohne Fehler, obschon wenig erweicht. Die Gallenblase erschien mit dickflüssiger, dunkelbrauner Galle stark gefüllt. Auch die Milz war ohne Fehler, enthielt aber noch ziemlich viel dunkles, dünnflüssiges Blut,

welches nach gemachten Einschnitten aus ihrem Gewebe hervorquoll. Die Banchspeicheldrüse erschien sehr klein und bereits erweicht, die beiden Nieren ebenfalls erweicht, blutleer, sonst aber gesnnd. Die normale Harnblase enthielt eine halbe Unze stark ammoniakalisch riechenden hellen Urin. Die grossen Gefässe der Bauchhöhle erschienen blutleer, eine Flüssigkeit fand sich in letztere nicht ergossen.

In der Brusthöhle hatten die Eingeweide die normale Lage, wie in der Bauchhöhle. Die Lungen waren von Luft stark aufgetrieben, nirgends adhärent und enthielten noch Blut in ihrem normalen Gewebe. Der Herzbentel enthielt keine Flüssigkeit; das Herz aber, an welchem nichts Krankhaftes bemerkt wurde, war in seinen Kammern wie in seinen Vorkammern mit zum Theil geronnenem Blut stark gefüllt, eben so die grossen Gefässstämme. Die Brustsäcke fanden sich leer. Die Thymusdrüse war verschwunden. Die Schleimhaut des Kehlkopfes nnd der Luftröhre sah aschfarben aus.

Kopfhöhle. Der Durchschnitt der nngewöhnlich dünnen nnd blutleeren Kopfhaut liess nichts Regelwidriges erkennen, eben so wenig der Durchschnitt der festen Schädelknochen und ihrer änssern und innern Oberfläche. Dasselbe negative Ergebniss hatte die Untersnchung der Hirnhänte der grossen Blutleiter und der Gefässgeflechte. Anffallend war nur die geringe Blutmenge in den Gefässen. Die Substanz des grossen und des kleinen Gehirns war in der Erweichung so weit vorgeschritten, dass eine genauere Untersuchung seiner einzelnen Theile nicht mehr stattfinden konnte; doch war dieselbe dem Anscheine nach normal beschaffen gewesen.

Unser vorläufiges Gutachten lautete:

„Es hat sich weder äusserlich am Kinde, noch in seinen innern Organen etwas gefunden, was eine gute Ernährung und eine Fortdauer des Lebens hätte hindern können. Die im Darmcanale vorhandenen Spulwürmer waren kein Grund des Todes. Da das Kind dennoch in Abzehrung verfiel, so kann man nur für wahrscheinlich und glaublich halten, dass es aus Mangel an passender und hinreichender Nahrung und Pflege gestorben ist.

Dr. *Koeppe*. Dr. *Wagner*."

Fassen wir das Ergebniss obigen Leichenbefundes zusammen, so liegt auf der Hand, dass unser Urtheil nur auf Wahrscheinlichkeit beruhen konnte, da dasselbe nur aus negativen Kennzeichen hervorging, wie dies gewiss auch in allen ähnlichen Fällen, wo durch Entziehung von Nahrungs-

mitteln der Tod erfolgt ist, niemals anders sein kann; eine positive Gewissheit konnte nur aus der Zusammenstellung der Ereignisse, welche dem Tode vorausgingen, begründet werden, wie sich denn solche im Verlaufe der gerichtlichen Verhandlungen auch ergab, weshalb die Eltern des verhungerten Kindes durch das hiesige Geschwornengericht am 20. November v. J. als schuldig erkannt und verurtheilt wurden.

Um einigermaassen ein Bild der an den Leichen Verhungerter sich darbietenden Veränderungen zu entwerfen, erlaube ich mir, diesem von uns beobachteten Falle noch zwei andere anzureihen, und zunächst einen von *Wildberg* (Magazin für die gerichtl. Arzneiwissenschaft, Bd. I. S. 424, Berlin 1832) mitgetheilten Obductions-Bericht eines Mannes hier wiederzugeben, der am 7ten Tage den Hungertod unter den Trümmern einer zusammengestürzten Scheune gefunden hatte.

Der Leichnam des ungefähr 50jährigen Mannes war sehr abgemagert, welk und blass, und obgleich noch ganz frisch, so verbreitete er doch einen eigenthümlichen, scharf stechenden, von dem cadaverösen ganz verschiedenen Geruch um sich; die Augen standen offen, die *Albuginea* derselben war geröthet, wie mit Blut unterlaufen, die Zunge und die ganze Mundhöhle ungemein trocken; Brustkasten und Gliedmaassen stellten ein mit Haut überzogenes Gerippe dar, und der Bauch war so zusammengefallen, dass die Bauchdecken auf der Wirbelsäule auflagen. Die Lungen füllten die Brust nicht aus, waren zusammengeschrumpft und weissgelb, das Herz klein, welk und bleich; in demselben befand sich wenig geronnenes Blut von scharf stinkendem Geruch. Noch weit stärker machte sich dieser Geruch bei Eröffnung der Bauchhöhle bemerkbar; in derselben fehlte jede Spur von Fett, der Magen war ganz zusammengeschrumpft und enthielt eine geringe Menge dunkler, schleimiger Flüssigkeit, die Schleimhaut desselben erschien an der *Cardia* wie entzündet, an dem *Saccus coecus* hin und wieder corrodirt. Die Gedärme fanden sich sehr verengert und blos die dünnen bis auf etwas der auch im Magen angetroffenen grünlichen Flüssigkeit ganz leer, in den dicken fanden sich einige vertrocknete Excremente vor. Die Leber war bleich, die Gallenblase von widernatürlicher Grösse und von dicker, dunkelbrauner Galle strotzend, von der auch alle naheliegenden Theile gefärbt waren. Die übrigen

Unterleibseingeweide waren klein, welk, zusammengeschrumpft, blutleer. Die Harnblase enthielt eine geringe Menge eines dunkeln, scharf stinkenden Urins; die innere Haut derselben war entzündet. Bei Eröffnung der Kopfhöhle wurden die *Sinus* der harten Hirnhaut nur wenig mit Blut angefüllt, zusammengefallen, das Gehirn trocken und fast blutleer gefunden.

Ein anderer, in *Hufeland*'s Journal der practischen Heilkunde, Bd. X. S. 182, von *Gerlach* mitgetheilter Leichenbefund betrifft einen Musketier, der während eines 4monatlichen Aufenthalts im Lazareth überhaupt nur in 24 Tagen etwas genossen hatte und wiederholt bis zu 30 Tagen hinter einander alle Nahrungsmittel, ausser Wasser, sich versagte und endlich starb.

Der Leichnam war äusserst abgemagert, das *Os sacrum* durch *Decubitus* blossgelegt, die Muskeln blass, dünn und aufgelöst, so dass sie beim blossen Anfassen sich trennten. Aeusserlich war am Kopfe nichts zu bemerken, nur dass die Hautbedeckungen wie angespannt über der Hirnschaale lagen, die Augen tief in ihre Höhlen zurückgesunken erschienen. Aus den Ohren floss gelbliche Feuchtigkeit, die Zunge zeigte sich schwarz und trocken. Nach Entfernung des Schädelgewölbes fand man die harte Hirnhaut grösstentheils von derselben gelöst, die Blutleiter verengert und blutleer, die *Pacchioni*'schen Drüsen gross und angeschwollen. Das Gehirn selbst war zusammengefallen, eingesunken, an einzelnen Stellen einen halben Zoll von der harten Hirnhaut entfernt; die graue Hirnsubstanz erschien weniger dunkelgefärbt wie gewöhnlich, die Marksubstanz gelblich, die Hirnsubstanz überhaupt schlaff und trocken. Die Hirnventrikel enthielten gelbliches Serum, auch auf der *Basis cranii* befand sich eine Ansammlung von Wasser. Bei der Untersuchung der Brusthöhle zeigten sich beide Lungen an die Rippen-Pleura, die linke ausserdem noch an den Herzbeutel durch alte Adhäsionen angeheftet, die linke Lunge war entzündet und vereitert, die rechte schlaff und zusammengefallen. (Dass dieser Befund in den Lungen mit der vorausgegangenen Enthaltung von Nahrung nicht in Zusammenhang zu bringen und einem davon unabhängig entstandenen Lungenleiden angehört, versteht sich wohl von selbst.) Nach Eröffnung der Bauchhöhle wurde das Netz ganz ohne Fett gefunden und war fast ganz geschwunden. Die Leber zeigte sich verhärtet, weisslich, mit kleinen, schwärzlichen Flecken besetzt; die Gallenblase war nur zwei Drittheile grösser, als im normalen Zustande, und ragte mit ihrem Grunde an dem untern scharfen Rande der Leber in der Grösse einer Faust hervor. Die nahe liegenden dünnen Gedärme, so wie der Queerdarm, waren von der

durchgeschwitzten Galle gelblich gefärbt, der *Ductus choledochus* verengert und einem Ligamente ähnlich; die Milz, mürbe, schwärzlich von Farbe, zerfloss beim Anfassen und war grösser als gewöhnlich. Der Magen war sehr klein, zusammengezogen, leer von Speisen und enthielt einen klebrigen weissen Saft; anderweitige Veränderungen und Fehler liessen sich an demselben nirgends wahrnehmen. Die Gedärme waren schwarzbraun, wie brandig, das *Colon descendens* und das *Rectum* mit harten, stinkenden Excrementen angefüllt und sehr ausgedehnt. Das *Pancreas* schien gesund, die Nieren hin und wieder mit gelblichen Flecken besetzt; in den *Malpighi*'schen Pyramiden zeigten sich einzelne kleine Geschwüre. Die Urinblase war sehr gross und zur Hälfte mit sehr übelriechendem Urin angefüllt.

Stellen wir die Ergebnisse dieser drei Leichenbefunde in Parallele, so sehen wir dieselben zum grössten Theile sehr von einander abweichen und nur in einzelnen Punkten sich einander nähern, und diese wenigen sind auch dieselben, welche in den Lehrbüchern der gerichtlichen Medicin als Merkmale des Hungertodes namhaft gemacht werden.

Die Leichen Verhungerter sind im höchsten Grade abgemagert; der Magen ist leer, zusammengezogen, an einzelnen Stellen, vorzüglich am Magenmunde, geröthet, in Folge passiver venöser Congestionen, auch wohl wirklich entzündet, nach Einigen brandig, die Häute desselben nicht selten verdickt, die Schleimhaut erweicht, zuweilen corrodirt. Mitunter werden im Magen blutige Massen oder eine scharfe, zersetzte Flüssigkeit angetroffen. Die Därme sind ebenfalls leer, zusammengefallen, verengt, von weisser, blasser Farbe, oft, wie der Magen, an einzelnen Stellen geröthet, entzündet, selbst brandig. In seltenen Fällen werden im Magen Ueberbleibsel von gänzlich ungeniessbaren Sachen, Erde, Sand, Leder, Lappen, womit der Hungernde seine Qualen zu stillen versucht hatte, angetroffen. Die Leber und Milz sind stark mit Blut überfüllt, die Gallenblase in der Regel von einer dunkeln Galle strotzend und stark ausgedehnt und die angränzenden Organe von der übermässigen An-

sammlung und Ausschwitzung der Galle oft weithin braungelb gefärbt. Die Muskeln sind sehr dünn, welk und leicht zerreissbar, alles Fett unter der Haut, im Netze und Gekröse verschwunden. Die Blutgefässe erscheinen grösstentheils leer, nur in den grössern Gefässstämmen findet sich eine geringe Menge Blut angesammelt, welches, wie alle Säfte, Spuren der Zersetzung und Auflösung zeigt, daher auch die Leichen Verhungerter rasch in Fäulniss übergehen. Die von *Lucas* und *Collard de Martigny* (s. *Tiedemann's* Physiologie, Bd. 3.) an Thieren angestellten Versuche lieferten dieselben Resultate. Endlich ist noch zu bemerken, dass man zuweilen die Extremitäten, so weit sie mit den Zähnen erreicht werden konnten, angenagt gefunden haben will, indem Verhungernde wohl zuletzt sogar an sich selbst Hand anlegten, um den wüthenden Hunger zu beschwichtigen.

Die Veränderungen, die bei den durch Hunger getödteten Menschen nach dem Tode beobachtet werden, erleiden aber nothwendigerweise theils durch zufällige äussere Umstände, welche auf sie einwirkten, z. B. grosse Kälte, wo dann gleichzeitig Zeichen des Erfrierens vorhanden sein können, theils durch die verschiedensten, während des Lebens mehr oder minder unabhängig von der stattgehabten Entziehung der Nahrungsmittel entstandenen Krankheiten, theils durch hinzugetretene anderweitige Misshandlungen und Verletzungen, zahlreiche Modificationen. Es wird daher auch der Sections-Befund in den einzelnen Fällen, je nach der Individualität des Falles, sehr verschieden ausfallen. Namentlich werden da, wo dem Tode ausser der Entziehung der Nahrung langwierige Einsperrung vorausging, die hier sich entwickelnden Dyskrasieen acute und chronische Leiden an dem Leichnam, die ihnen eigenthümlichen materiellen Veränderungen neben den Erscheinungen, welche von dem erlittenen Hunger herrühren, erkennen lassen.

Ein Vergleich der drei oben mitgetheilten Obductions-Berichte lehrt, dass die allgemeinen Erscheinungen, die Abmagerung des Körpers, die Blutleere, welche durch die mangelhafte Ernährung und Blutbereitung bedingt sind, sowohl bei langsam als bei rasch erfolgtem Hungertode dieselben sind, während die örtlichen Veränderungen im Magen und Darmcanal dagegen sich in beiden Fällen verschieden darstellen. Fand nämlich eine allmählige Entziehung der Nahrungsmittel Statt, die erst nach längerer Zeit zum Tode führte, so erscheinen meist der Magen und Darmcanal klein, zusammengeschrumpft, leer, ihre Häute verdünnt, ohne sonstige Structurveränderung; war dagegen die Entziehung der Speisen allein oder zugleich der Getränke eine vollständige, absolute, und tritt sie mit einem Male ein, so trifft man meist den Magen und Darmcanal im Zustande einer heftigen, stellenweise brandigen Entzündung oder Erweichung. Indess ist dieser Unterschied nicht constant, und kann daher in keiner Weise benutzt werden, um daraus einen Schluss auf die Art und Weise, in welcher die Entziehung der Nahrungsmittel stattgefunden hat, zu ziehen. Ebenso geringen Werth hat die Beobachtung, dass bei den langsam durch Hunger getödteten Personen, welche überhaupt mehr allmählig an Schwäche und Erschöpfung dahinwelken, die Fäulniss später eintritt und die Leichen mehr austrocknen, während sonst die Fäulniss bei Verhungerten in Folge der schon während des Lebens entwickelten Säfteentmischung sich sehr rasch einzustellen pflegt. Es hängt aber der Eintritt der Fäulniss wohl weniger von der Art und dem Grade der Entziehung der Nahrungsmittel, als vielmehr von dem Alter, der besondern Körperbeschaffenheit des Getödteten und anderer äusserer zufälliger Umstände ab, kann daher wegen seiner Unsicherheit nichts entscheiden.

Prüfen wir nun die einzelnen, in den Leichen Verhun-

gerter angetroffenen Veränderungen genauer, so überzeugen wir uns, dass keine einzige derselben dieser Todesart ausschliesslich angehört und als ein charakteristisches Kennzeichen derselben gelten kann.

Die allgemeinen, an den Leichen sich zeigenden Veränderungen, wie die grosse Abmagerung des Körpers, die Blutleere der grossen Gefässe, das Schwinden aller Organe, gehören allen denjenigen chronischen Krankheiten gemeinschaftlich an, in welchen der Tod aus Erschöpfung erfolgt, es möge dieser nun und die sie bedingende mangelhafte Ernährung durch Vereiterung eines zum Leben nothwendigen Organs, durch organische Pseudoproductionen, Tuberkel, Krebs, Markschwamm, durch Alterschwäche, andauernde Säfteverluste aller Art, oder durch langwierige Nervenleiden herbeigeführt sein. Alle diese Zustände führen die höchste Abmagerung, Blutleere, wie sie nur je an Leichen Verhungerter beobachtet werden kann, mit sich. Bei Schwindsuchten und Zehrkrankheiten, welche durch Vereiterung und organische Destruction bedingt sind, werden freilich die materiellen Veränderungen in dem Organe oder Gewebe, welches der Sitz der destructiven Metamorphose ist, den Arzt über die Ursache der Abmagerung aufklären; jedenfalls wird er aber aus dem Sections-Befunde allein sehr oft noch nicht entscheiden können, ob nicht neben der krankhaften Consumtion eine Entziehung der Nahrungsmittel eingewirkt und an der Hervorbringung der Abmagerung und Blutleere Antheil gehabt habe. Nervenleiden, *Tabes*, Hectik in Folge von Säfteverlust, z. B. Onanie, geben sich an Leichen durch keine organischen Veränderungen zu erkennen; solche Leichen sind daher denen Verhungerter nicht bloss äusserlich sehr ähnlich, sondern stimmen mit diesen auch in dem Mangel organischer Destructionen überein, besonders wenn der Hungertod durch allmählige Entziehung der Nahrungsmittel herbeigeführt worden ist.

Die faulige Auflösung und Zersetzung der Säfte, welche an Leichen Verhungerter, die durch plötzlich eingetretene gänzliche Entziehung der Nahrungsmittel rasch dem Tode anheimgefallen sind, bemerkt werden, ist nicht bloss verschiedenen chemischen, auf die Säfteentmischung überhaupt und anomaler Blutmischung insbesondere beruhenden Krankheiten, z. B. dem Scorbut, der Blutfleckenkrankheit, eigen, sondern auch bei Faulfiebern, den schlimmern Formen des Typhus eine wesentliche Erscheinung, sowohl während des Lebens, als auch nach dem Tode. Wenn nun auch eine bedeutende Abmagerung des Körpers beim Scorbut und der mit ihm verwandten Blutfleckenkrankheit nur durch anderweitig hinzugetretene zufällige Umstände herbeigeführt wird, nicht wesentlich zu den Symptomen gehört, die Leichen solcher Kranken daher nur in seltenen Fällen äusserlich eine Aehnlichkeit mit denen Verhungerter zeigen, so ist dies bei Leichen der an Typhus Verstorbenen um so mehr der Fall. Hier ist nicht bloss eine faulige Entmischung des Blutes und der Säfte, sondern auch oft, wenn der Tod nach längerer Dauer der Krankheit erfolgte, eine bedeutende Abmagerung des Körpers, Blutleere, namentlich aber auch Röthung, selbst Entzündung an verschiedenen Stellen des Magens und Darmcanals vorhanden; häufig finden sich indess weder an diesen noch an andern Organen deutlich ausgesprochene krankhafte Veränderungen.

Alle diese Zustände treffen wir auch bei den Leichen Verhungerter an, und es leuchtet hieraus ein, wie schwierig unter Umständen die Entscheidung werde, ob die an einer Leiche wahrgenommenen Erscheinungen dem Hungertode oder dem Typhus beizumessen seien, wenn über die Verhältnisse während des Lebens sich nichts ermitteln lässt.

Wichtiger und in näherer Beziehung zu den Wirkun-

gen des Hungers stehen die in den Leichen Verhungerter wahrgenommenen Veränderungen des Magens und Darmcanals. Die Leerheit des *Tractus intestinalis*, das Zusammenschrumpfen desselben, sind unter diesen die am wenigsten dem Hungertode ausschliesslich angehörenden Zeichen; man trifft sie überall an, wo längere Zeit vor dem Tode, wie bei allen Zehrkrankheiten, Hectik, *Tabes*, *Marasmus*, die Thäthigkeit der Digestionsorgane daniederlag. Die Röthung einzelner Stellen des Magens und Darmcanals, die Erosionen der Magenschleimhaut, die gangränöse Entzündung, Erweichung einzelner Partieen derselben, welche Erscheinungen *J. Hunter* von der chemischen Einwirkung des scharfen Magensaftes auf die leeren Wände des Magens herleitete und einer Selbstverdauung zuschrieb, sind zwar nicht constant, aber häufig bei Verhungerten wahrgenommen worden. Sie finden sich, wie bereits erwähnt, besonders dann vor, wenn ununterbrochen Mangel von Speise und Trank den Hungertod rasch herbeigeführt hat. Sie bieten übrigens ebenfalls nichts Charakteristisches dar und unterscheiden sich in keiner Beziehung von den Veränderungen, welche durch Krankheiten des Magens und Darmcanals herbeigeführt werden. Die gleichzeitige grosse Abmagerung des Körpers wird freilich bei acuten Entzündungen dieser Gebilde, welche rasch tödtlich endeten, vermisst werden. Bei chronischen Leiden der Digestionsorgane, chronischer *Gastritis*, langwieriger Cardialgie, chronischem Erbrechen aus nervöser Verstimmung, wie es wohl bei hysterischen Frauen vorkommt, fehlt indess auch die Abmagerung nicht. Nach dem Tode treffen wir bei allen diesen Leiden ähnliche Structurveränderungen, wie bei Verhungerten an; oft fehlen sie, wie bei diesen. Die eigentlichen organischen Krankheiten des Mundes, der Speiseröhre, des Magens und Darmcanals, Verhärtungen, Skirrhen, Fungositäten vermögen zwar, indem

sie Verengerungen des Speisecanals bedingen und die Aufnahme und Fortleitung der Nahrungsmittel mechanisch verhindern, den Hungertod im eigentlichen Sinne des Worts zu veranlassen, wie ein solcher Fall in *Casper*'s Handbuch der gerichtlich medicinischen-Leichendiagnostik (ger. Medicin Bd. I.) S. 374 beschrieben steht, werden aber immer durch die ihnen eigenthümlichen Structurveränderungen leicht erkennbar sein und keinem Zweifel über die Veranlassung des Todes Raum geben. Noch verdient auf die Beschaffenheit des Magens bei Verhungerten die grosse Aehnlichkeit derselben mit dem Zustande erwähnt zu werden, in welchem dieses Organ bei den an *Marasmus senilis* Verstorbenen angetroffen wird. Auch hier ist der Umfang des Magens geschwunden, seine Häute zusammengezogen, verdichtet, die Schleimhaut oft geröthet, zuweilen an einzelnen Stellen erweicht (*Schönlein*'s Vorlesungen über allgemeine und specielle Therapie Bd. I. S. 91). Rechnet man hierzu, dass grosse Abmagerung, Blutleere auch beim *Marasmus* nie fehlen, dass hier wie bei Erhungerten Structurveränderungen in andern Organen vermisst worden, so ergiebt sich eine völlige Uebereinstimmung des Leichenbefundes. Nur das constatirte Alter des Gestorbenen kann in dieser Beziehung in zweifelhaften Fällen einigen Aufschluss gewähren. Ungleich beweisender für stattgefundenen Hungertod möchte die Anwesenheit ungeniessbarer Dinge, wie Sand, Kalk, Steine, Leder, Bekleidungsmaterial und dergleichen, welche der Hungernde in der Verzweiflung zu sich genommen, sein; allein abgesehen davon, dass sie in den meisten Fällen gewiss fehlen wird, liefert auch sie an und für sich noch keinen positiven Beweis des stattgefundenen Hungertodes, da der Genuss solcher Dinge in Folge eines besondern Gelüstes stattgefunden haben kann. Bekannt ist es, dass an Scropheln oder Rhachitis leidende Kinder, bleichsüchtige Mädchen, schwangere

Frauen nicht selten von solchen Gelüsten nach Erde, Sand, Kalk und dergl. befallen werden, blödsinnige, in thierische Dummheit versunkene Individuen die ungeniessbarsten, ekelhaftesten Gegenstände, ja sogar ihren eigenen Koth verzehren. Von einigen Autoren wird auch den zuweilen an Leichen Erhungerter vorgefundenen Verletzungen, wenn diese nach Beschaffenheit und Sitz zu der Annahme berechtigen, dass der Unglückliche sie sich mit den Zähnen aus Verzweiflung zugefügt hat, ein grosser Werth hinsichts der Erkenntniss des gewaltsam erlittenen Hungertodes beigelegt. In der Mehrzahl der Fälle werden aber dergleichen Verletzungen gewiss vermisst werden, da der Trieb der Selbsterhaltung selten in dem Grade und der Ausdauer vorhanden sein wird, dass ihm ohne Rücksicht auf so bedeutenden körperlichen Schmerz und auf Kosten des eigenen Körpers genügt wird. Ueberdies wird die Frage schwer zu beantworten sein und aus den Erscheinungen an der Leiche allein nicht entschieden werden können, ob solche wirklich vorgefundenen Verletzungen der Unglückliche sich selbst beigebracht habe, oder sie ihm von Andern gewaltsam zugefügt wurden, oder durch irgend einen Zufall entstanden sind.

Beck (Elemente der gerichtlichen Medicin I. 518) rechnet zu den charakteristischen Merkmalen des Hungertodes offenstehende und entzündete Augen, wie sie in dem oben von *Wildberg* erzählten Falle stattfanden. Andere Schriftsteller erwähnen dieses Zeichens gar nicht; auch lässt sich nicht einsehen, in welchem ursächlichen Zusammenhange diese Beschaffenheit der Augen mit den physiologischen Wirkungen des Hungers stehen soll.

Die reichliche Ansammlung von Galle, die Blutüberfüllung der Leber und Milz, welche bei Erhungerten gemeinlich wahrgenommen wird, ist von den Stockungen der Digestionalthätigkeit während des Hungerns abzuleiten und würde

als ein wesentliches Kennzeichen des Hungertodes angesehen werden können, wenn sie nicht bei den verschiedenartigsten Krankheitszuständen und unter den mannigfachsten Verhältnissen vorkämen, wodurch sie alle Beweiskraft für stattgefundenen Hungertod verlieren müssen.

Nach dieser Auseinandersetzung gewinnen wir die Ueberzeugung, dass keine einzige in den Leichen Erhungerter wahrgenommene Erscheinung weder für sich allein noch in der Gesammtheit als charakteristisch für den Hungertod und demselben ausschliesslich eigenthümlich angesehen werden kann. Wie schon erwähnt, bieten die Sections-Resultate von Typhus-Leichen eine überraschende Aehnlichkeit mit den bei Erhungerten sich ergebenden Leichenbefunden dar; eine gleiche Uebereinstimmung herrscht zwischen diesen und den an *Marasmus senilis*, gewissen Krankheiten des Magens, an chronischen Nervenkrankheiten, an gewissen Formen der *Tabes* und Hectik Verstorbenen. Die Resultate der Section können daher bei Ermittelung der Todesursache in Bezug auf den Hungertod keine positive Beweiskraft haben und den Gerichtsarzt nicht berechtigen, zu entscheiden, dass Hungertod stattgefunden habe. Die Ergebnisse des Leichenbefundes vermögen hier nur, indem sie die Abwesenheit einer andern Todesursache darlegen, die Vermuthung des Hungertodes zu begründen, haben daher nur negativen Werth; sie beweisen nur, dass ein anderer deutlich sichtbarer Beweis einer andern Todesart nicht erhoben worden, und daher der Hunger eine der möglichen Ursachen des Todes sein könne. Zeigt eine Leiche grosse Abmagerung des Körpers, Zersetzung und faulige Entmischung der Säfte, ohne dass Spuren von solchen Krankheiten, die diese Erscheinungen herbeizuführen pflegen, wie Vereiterungen, Dyskrasieen, colliquative Zustände, zugegen sind, kommen hierzu die Erscheinungen von Leere des Magens und der Gedärme, Mangel an Chymus

im obern, von Koth im untern Theile des Darmcanals, Ueberfüllung der Gallenblase mit Galle, Ausschwitzung derselben in die benachbarten Theile, Blutmangel im Herzen und den grössern Gefässen, sind der Magen und Darmcanal zusammengeschrumpft, stellenweise geröthet, entzündet, so wird durch diese Gruppe von Erscheinungen die Vermuthung begründet, dass Mangel an Nahrungsmitteln den Tod herbeigeführt habe; zu einem höhern Grade von Wahrscheinlichkeit oder Gewissheit kann sie aber erst dann erhoben werden, wenn die Umstände, unter welchen die Leiche gefunden wurde, oder die letzten Lebensverhältnisse von der Art sind, dass sie den stattgehabten Mangel an Nahrungsmitteln unzweifelhaft machen. Bot der Ort, in dem sie sich befand, keinen Ausweg, keine Möglichkeit, Nahrungsmittel zu erlangen, dar, werden weder Reste derselben noch Spuren, dass solche früher vorhanden gewesen, entdeckt, machen die frühern Lebensverhältnisse, die Constitution, das frühere körperliche Befinden des Verstorbenen, soviel darüber zu ermitteln ist, es unwahrscheinlich, dass der Tod durch eine andere erschöpfende Krankheit herbeigeführt ist, so gewinnt die Annahme des Hungertodes eine weit grössere Wahrscheinlichkeit, als dies durch den Leichenbefund allein möglich ist.

Wenn nun schon der Leichenbefund allein nie die Gewissheit des erfolgten Hungertodes zu ergeben vermag, so kann derselbe doch noch viel weniger darüber Aufschluss gewähren, ob dieser Tod ein freiwilliger oder gewaltsamer gewesen, durch Selbstentschluss oder durch Gewalt Anderer herbeigeführt sei. Auch stimmen alle Autoren mit *Henke* darüber überein, dass dies aus der Leiche selbst und den an derselben wahrgenommenen Erscheinungen, soweit sie dem Hungertode angehören, sich nicht ermitteln lasse. Wie

während des Lebens, wird auch nach dem Tode der Arzt nur aus den begleitenden äussern Umständen, den frühern Lebensverhältnissen des Gestorbenen, sowie aus den etwa vorhandenen Spuren erlittener Gewaltthätigkeit, sein Urtheil schöpfen, leider aber sehr häufig nicht im Stande sein, zu entscheiden, ob der Hungertod aus freier Wahl oder durch fremde Schuld erfolgt sei.

16.

Zur Reform der preussischen Medicinal-Taxe von 1815.

Vom

Dr. **Dyrenfurth** in Crossen.

Die Berliner medicinische Gesellschaft hat, wie aus Nr. 30. der diesjährigen Central-Zeitung zu ersehen, in ihrer Sitzung vom 9. April *c.* beschlossen, dem Cultus-Ministerium ein die Revision der Medicinal-Taxe von 1815 beantragendes Gesuch zu überreichen, und demselben eine Reihe von, die Abschnitte 1—3. der Taxe umfassenden Abänderungsvorschlägen beigefügt.

Wohl muss unser einem das Herz im Leibe lachen, wenn er sich die goldnen Hesperidenäpfel vormalt, welche der Garten der neuen Taxe uns spenden soll! Bis 3 Thaler für einen ersten, bis anderthalb für einen folgenden ärztlichen Besuch! 3 — 5 Thaler für eine erste ärztliche Consultation, 3 — 6 für eine leichte natürliche Entbindung, bei Reisen über Land ein Friedrichsd'or Diäten! — Weihrauchsäulen sollten, heiliger *Galen*, täglich auf deinen Altären dampfen, denn es ist keine Fabel mehr, dass du deinen Jüngern Schätze verleihest. Ja, in holdem Glanze leuchtet jetzt dem medicinischen Preussen der Stern einer neuen

Aera, dem zumal wir ärmsten kleinstädtischen Proletarier der Heilkunde Hosiannah zurufen. Denn — mit Schaamröthe gestehen wir es unsern vornehmen Berliner Vettern, — für uns war selbst die alte, jetzt als unzulänglich über Bord zu werfende Taxe von 1815 weit entfernt, jemals eine Wahrheit zu sein! Für glücklich und von allem Jammer erlöst priesen wir uns noch heute, würde jeder ärztliche Besuch von unsern zahlungsfähigen Kunden mit — 5 Silbergroschen belohnt. Aber nun erglänzt uns, statt der Aussicht auf eine milde Collecte nach unserm Tode, die Hoffnung der neuen Taxe, welche uns erlösen soll von dem Uebel der Hungersnoth! Doch — der Traum ist zu schön, und, die Wahrheit zu sagen, uns beschleicht ein leiser Zweifel, ob selbst mit der neuen Taxe, träte sie ins Leben, für unsere Lage etwas Erkleckliches errungen wäre.

Ueber die Nothwendigkeit einer Medicinal-Taxe überhaupt liesse sich freilich auch noch streiten. Es giebt grosse, mächtige und civilisirte Staaten, wo das Gesetz keinerlei Norm für den Lohn ärztlicher Leistungen feststellt, und letzterer lediglich von dem freien Uebereinkommen beider Theile, wie der Preis einer Waare, abhängt. In vielen Gegenden wird jeder ärztliche Besuch in der Regel sofort, je nach den Umständen des Hülfesuchenden, honorirt. Wenn ein Warschauer College, von des Tages Last und Hitze ermattet, nach Hause kommt, und seine Tasche ausschüttet, so stürzt aus derselben ein ganzes Münzcabinet der verschiedensten Geldsorten, von der Kopeke an bis zum Silberrubel und Imperial, hervor. Was in England darauf Anspruch macht, für einen Gentleman zu gelten, honorirt jeden ärztlichen Besuch mit einer Guinee. Wo solcher klingender Gebrauch herrscht, da erscheint eine besondere Medicinal-Taxe noch weniger nothwendig.

Bei uns zu Lande herrschen nun andere Sitten. Nach

unsern Anschauungen geziemt es sich nicht, mit Ausnahme der einmaligen Consultationen, den ärztlichen Rath gleich baar zu bezahlen. Das Verhältniss unseres Publicums dem Arzt gegenüber ist ja nicht das kalte, geschäftliche von Leistung und Zahlung, sondern mehr ein gemüthliches, ein Freundschaftsverhältniss, wobei das Vertrauen die Hauptsache ausmacht, die Geldrolle aber die Nebenrolle spielt. Darum lautet auch das unsterbliche Wort von *Hansemann*, wonach in Geldsachen die Gemüthlichkeit aufhört, für den Arzt umgekehrt: in Gemüthssachen hört das Geldzahlen auf! Der Arzt soll nicht auf den äussern, sondern auf den innern Lohn, auf das Bewusstsein einer guten That, angewiesen sein; er ist, wie der *Schiller*'sche Poet, bei der Theilung der Erde zu spät gekommen, und deshalb mit einer Anwartschaft auf den Himmel abgespeist worden!

Allein, da dieser erst im Jenseits fällige Wechsel sich hienieden nicht versilbern lässt, so sind Collisionen zwischen dem behandelnden und dem behandelten Theile — welcher jenem gegenüber nicht selten als ein schmutzig handelnder und feilschender auftritt — an der Tagesordnung. Und für solche streitige Fälle hat denn unsere Gesetzgebung eine Medicinal-Taxe geschaffen, welche beiden Parteien ihre Rechte und ihre Schranken anweist.

Die Medicinal-Taxe sieht von dem Erfolg und der Methode der ärztlichen Behandlung vollkommen ab; sie unterscheidet nur zwischen innerer und äusserer (chirurgischer) Behandlung, und lässt bei ersterer in Bezug auf das Honorar es durchaus gleichgültig, ob der Kranke an einem einfachen Schnupfenfieber, oder an einem Blutsturz behandelt worden sei. Sie fragt nicht, ob der Arzt seinen Patienten durchgebracht, oder in die Unterwelt befördert, sondern wie viel Besuche er ihm während der Cur gemacht habe. Ebenso bemisst sie bei Operationen die Entschädi-

gung nur nach dem grössern oder geringern Grade der speciell dabei obwaltenden technischen Schwierigkeit, unbekümmert darum, ob z. B. der Steinkranke seinen Stein verloren, der Staarkranke sein Augenlicht wieder gewonnen habe.

Nun hat sich im Allgemeinen eine Unzufriedenheit mit den die chirurgische Behandlung betreffenden Sätzen der Taxe nicht gezeigt, obwohl auch diese wegen ihrer zahllosen Lücken dringend einer Durchsicht bedarf. (Sie schweigt z. B. vollkommen von der Transfusion, vom Verband des gebrochenen Vorderarms, von den Operationen der Blasenscheidenfistel, der Mastdarmatresie, der Harnröhrenstrictur. Von den Augenoperationen kennt sie nur die des Staares, sie hat keine Ahnung von der künstlichen Pupillenbildung, der Schieloperation, sie weiss nichts und konnte nichts wissen von den Triumphen der modernen plastischen und orthopädischen Chirurgie.) Ein eigentlicher Widerspruch hat sich nur gegen die nicht mehr zeitgemässe Taxe für die innere Behandlung erhoben. — Hier fragt es sich aber: wo ist der Maassstab einer die Interessen des heilenden und des behandelten Publicums gleichmässig wahrenden Entschädigung zu suchen? Offenbar bedarf es zu diesem Behuf einer eingehenden Würdigung der allgemeinen Wohlstandsverhältnisse des Landes überhaupt und der verschiedenen Bevölkerungsklassen und Landstriche insbesondere.

Und da kann Niemand läugnen, dass unsere Medicinal-Taxe, welche bald ein halbes Jahrhundert auf ihren Schultern tragen wird, während der Zeit ihres Bestehens einen vollkommenen Umschwung der Verhältnisse und namentlich des Volksreichthums erlebt hat. Wie überall, so ist auch im Preussischen Staate Alles theurer, nur das Geld billiger geworden. Die Bedürfnisse der Wohnung, Nahrung und Kleidung, wie im Allgemeinen des ganzen Haushaltes, haben

sich beträchtlich vermehrt, und fast durchgängig eine bedeutende Preissteigerung erfahren. Die theils nothwendigen, theils standesgemäss erforderlichen Erziehungs- und Luxusausgaben verschlingen starke Summen. Gegenüber der nur langsam steigenden Bevölkerung ist — die von Jahr zu Jahr mehr emporwuchernde Quacksalberei ganz abgerechnet — die Zahl der Aerzte, d. h. der Bewerber um das Bischen Krankenbrod, Legion geworden. Endlich macht die beständig wachsende Ausdehnung der meisten Städte, zumal der grössern, gleichzeitig die Praxis mühseliger und erfordert zu ihrer Bewältigung vermehrte Opfer.

Andererseits hat sich der allgemeine Wohlstand unbedingt seit 1815 sehr gehoben. Damals lasteten die Bedrängnisse eines vieljährigen Krieges noch schwer auf dem Volke, Handel und Gewerbe steckten noch in den Kinderschuhen, der Bauer war eben erst der Hörigkeit entronnen. Die Landwirthschaft ging noch in den Geleisen des alten, ererbten Schlendrians und träumte noch kaum von den Verbesserungen, deren sie durch Anwendung der naturwissenschaftlichen und nationalöconomischen Hülfsmittel fähig war. Welchen Aufschwung hat gerade der Landbau durch die jetzt fast allenthalben durchgeführten Gemeindetheilungen, durch die so vervollkommnete Pferde- und Viehzucht genommen, welchen Werth haben die ländlichen Grundstücke und Erzeugnisse durch die Alles überallhin tragenden Kunststrassen und Eisenbahnen erreicht! —

Leider wird dieses lachende Bild allgemeiner Wohlfahrt durch manche düstere Figur getrübt. Neben den stolzen Palästen der reichen Industriekönige hockt das abgezehrte Proletariat der Fabrikarbeiter; aus den Thälern, wo die schlesischen Leinwandmonarchen herrschen, dringt der verzweiflungsvolle Schrei der darbenden Weber, gellen in unserer Erinnerung noch heute die Delirien des Hungerty-

phus von 1847. Aber diese Ausnahmen können den Satz, dass das heutige Publicum im Grossen und Ganzen den Aerzten gegenüber eine weit grössere Leistungsfähigkeit darbietet, als das frühere, nicht umstossen.

Wenn wir demnach die Nothwendigkeit und Zulässigkeit einer Reform der Medicinal-Taxe dargethan zu haben glauben, so sind wir doch weit davon entfernt, an die Einführung dieser Reform überschwängliche Hoffnungen für das Gedeihen des ärztlichen Standes zu knüpfen. Die Taxe kann kein Stab sein, dessen wir uns zum täglichen Gebrauch bedienen, sondern eine Waffe, die in Nothfällen uns gegen die Streiche des Undanks und der Böswilligkeit vertheidigen soll. Wenn eine namhafte Anzahl unserer Kranken eine Erhöhung der Curkosten ertragen kann, so beweist dies noch nicht, dass wir eine solche in allen Fällen zur Geltung bringen dürfen und — werden. Ueber die Taxe geht noch das Gewissen der Aerzte, welches nicht zulassen wird, dass das kostbare Gut der Gesundheit nur dem Reichen zugänglich sei, dem Dürftigen aber, dem es noch weit unschätzbarer, verschlossen bleibe. Wie viele Schichten der Gesellschaft — und das keineswegs in den tiefsten Tiefen derselben — giebt es, für welche der gegenwärtig niedrigste Satz von 10 Sgr. auf den Besuch, namentlich bei einer längern Krankheit, als durchaus unerschwinglich gelten muss! Denken wir uns einen schlichten Handwerker, dem ausser dem Kindersegen jeder andere fehlt; Krankheit über Krankheit reisst in der Familie ein, 60—100 ärztliche Besuche sind in aller Geschwindigkeit gemacht — sie repräsentiren ein Capital von 20 — 30 Thalern. Schade nur, dass diese schöne Summe sich nicht so ganz leicht eintreiben lässt, da wohl kein Arzt von der Befugniss Gebrauch machen wird, welche ihm die unter diesen Umständen ironische Freigebigkeit der Medicinal-Taxe einräumt, von der Befug-

niss, eine Familie zu ruiniren, und die ärztliche Hülfe in Fluch zu verwandeln! —

Indessen einen Patienten giebt es, steinreich und steinherzig, der die ihm geleisteten Dienste in den meisten Fällen wie ein rechter Knicker belohnt. Dieser Filz ist der Fiscus. Allerdings, formell steht er im Recht, denn er zahlt streng nach der Taxe. Warum schweigt die Petition der Berliner Collegen so ganz und gar von dem Abschnitt der Taxe, welcher die Gebühren der gerichtlichen Aerzte behandelt? Und doch leistet die Oeconomie des Fiscus gerade auf diesem Felde das Erstaunlichste! Gutachten z. B. über Gesundheits- oder Krankheitszustände oder Verletzungen betrachtet er lediglich als Atteste, wofür er (Abschn. V., Pos. 7. der Taxe) ⅔ bis 1 Thlr. aussetzt. Nun haben diese Gutachten, welche in der Regel sich auf den streitigen Grenzgebieten der drei Verletzungsgrade bewegen, oder in sonstige schwierige Kapitel der forensischen Medicin einschlagen, nicht selten höchst verwickelte Fragen zu lösen, und erfordern — was wollen die Herren Staatsanwalte vom Arzt nicht Alles erfahren! — viel Zeit, Fleiss und Nachdenken, wie denn Verf. schon wiederholt über eigenthümlich complicirte Fälle Gutachten zu liefern hatte, welche einen Umfang von mehrern Bogen und eine Zeit von 8 Tagen in Anspruch nahmen. Für diese Arbeiten — ein Schuhmacher hätte während ihrer Dauer das Zehnfache verdient — gab es nur den niedrigsten Satz von 20 Sgr., weil die Salarienkasse den höhern nur dann bewilligt, wenn ihr die Eintreibung desselben von dem zahlungspflichtigen — freilich nur in den allerseltensten Fällen zahlungsfähigen — Theile gelungen ist. — Copialien für ein Gutachten werden nur bei nachweislich durch fremde Hand stattgefundenem Copiren vergütet; die vom Verfasser selbst auf die Reinschrift verwandte Zeit und Mühe würde nicht zählen.

Die Behandlung der Kranken in den Kreisgerichtsgefängnissen überträgt der Fiscus in der Regel gegen ein höchst armseliges Pauschquantum; er hat gefunden, dass er bei Liquidationen der Aerzte nach den einzelnen Besuchen weniger gut wegkommt. Bis vor ganz Kurzem aber musste der Gerichtsarzt alle geleisteten Besuche genau in das Gefängnissbuch eintragen, weil sich Fiscus dieselben aus dem Vermögen jedes irgend bemittelten Gefangenen taxgemäss bezahlen liess!

Als eigentliches Opferlamm scheint aber die Medicinal-Taxe von 1815 sich vor allen andern den Kreis-Chirurgus auserkoren zu haben. Während sie dem Physicus für eine Obduction 4 Thaler zubilligt, speist sie den Kreis-Wundarzt, zum Lohn für seine saure, durchschnittlich doch mindestens 4 Stunden erfordernde Arbeit, für sein Schneiden, Scalpiren, Hämmern und Sägen mit Zwei Thalern ab! Sie zahlt für den Obductions-Bericht dem Physiker doch wenigstens Zwei Thaler; der Chirurgus aber, der ihn mit jenem gemeinschaftlich ausarbeitet und verantwortet, geht ganz leer aus, und darf höchstens nur alle Rügen und Bemängelungen Seitens der höhern Instanzen mit in die Tasche stecken. Bei Reisen über Land empfängt der Physicus 2, der Kreis-Wundarzt nur 1⅓ Thaler Diäten, jener an Fuhrkosten für die Meile 1 Thaler, dieser (gleich dem Gerichtsschreiber) nur 15 Silbergroschen, wobei der Fall leicht eintreten kann, dass er bei knappem Fuhrwerk, oder, wenn er die ganze Strecke allein zurücklegen muss, bei dem Geschäft noch Geld aus seiner eigenen Tasche zusetzt. (Diäten werden übrigens nicht gezahlt, wenn am Tage der Operation die Hin- und Rückreise füglich erfolgen kann; sind dazu zwei Tage erforderlich, so werden Diäten nur für einen Tag erstattet.)

Man sieht, die Taxe stammt von einer Zeit her, wo

der Kreis-Wundarzt noch halb als der veredelte Barbier, als der demüthige Famulus des hochgelahrten Physikers galt. Für ein Geschöpf, welches, an Kenntniss nur wenig über dem heutigen Heildiener stehend, wesentlich vom Barbierschaum, vom Haarschneiden und Blutlassen lebte, waren jene Einnahmen — und nun noch gar das Gehalt von 100 Thalern! — freilich eine sehr stattliche Zubusse! —

Diese Bemerkungen, sie gelten nur einer jetzt untergegangenen Generation, nicht dem ehrenwerthen Stande der heutigen Wundärzte I. Klasse, welcher in seiner grossen Mehrheit tüchtig strebt und Tüchtiges leistet. Allein auch über ihn ist der Stab gebrochen. Das fortschreitende ärztliche Bewusstsein begnügt sich nicht mehr mit einer einseitigen practischen Routine; es verlangt vom Arzte die Aneignung einer harmonischen, nicht bloss streng medicinischen, sondern auch einer gediegenen classischen und naturwissenschaftlichen Ausbildung. Der Unterschied zwischen Voll- und Halbärzten hat aufgehört. Es giebt für die Aerzte jetzt nur noch ein Studium, eine medicinische, eine forensische Prüfung. Dass alleinige Anrecht der Wundärzte erster Klasse auf die Erlangung des Kreischirurgen-Amtes ist erloschen, und immer grösser wird die Zahl der in dasselbe eintretenden promovirten Aerzte. Wenn aber der Kreis-Chirurg jetzt dieselbe Prüfung durchmachen muss, auf gleicher Stufe des Wissens, der practischen Beschäftigung und des gesellschaftlichen Ansehens steht, wie der Physiker, wenn ihm seine Zeit und sein Lebensunterhalt eben so theuer zugemessen sind, wie diesem, so muss ihm auch das Gesetz eine andere Stellung einräumen, so darf er auch nicht länger mit einem Bettelgelde abgelohnt werden!

Allein auch die Taxe des Physikers erscheint als eine in manchen Punkten nicht mehr genügende. Für das Gehalt von 200 Thalern muss er eine vollständig eingerichtete

Registratur halten, die ihm als Beamten der Medicinal- und Sanitäts-Polizei obliegenden Functionen verrichten, an seinem Wohnorte befindliche Privat-Krankenanstalten revidiren, alljährlich ein Drittheil der Hebammen seines Districts nachprüfen, und die darüber aufgenommenen Protocolle der Regierung einsenden, auf amtliches Erfordern den Gesundheitszustand von Staatsbeamten, von marschunfähig gewordenen Soldaten behufs Gestellung von Vorspannfuhren, ebenso den von Transportaten unentgeltlich untersuchen und attestiren u. s. w.

Als der Schwierigkeit der Arbeit ganz und gar unangemessen müssen wir noch die Gebühr von 2 Thalern für einen Obductions-Bericht bezeichnen. Wenn nicht schon der Gedanke, dass von seinem Gutachten Ehre, Freiheit und Leben eines Menschen abhängen, den Verfasser zur Aufwendung seiner vollen Geisteskraft anspornten, so müsste es schon die Rücksicht auf die scharfe Brille seiner Vorgesetzten, auf die Argusaugen der Staatsanwaltschaft und der Vertheidigung, auf das Urtheil der öffentlichen Meinung thun — und eine solche, mit oft wochenlangem Fleiss, mit Opfern an Beruf und Gesundheit ausgeführte Geistesarbeit meint die Taxe mit 2 Thalern belohnen zu können? —

Noch gar Manches wäre über die Leiden und Freuden des gerichtlichen Arztes zu reden; allein, was wir angeführt, reicht, wie wir glauben, hin, um den Wunsch nach einer Reform, wie der Medicinal-Taxe überhaupt, so der forensischen insbesondere, als gerechtfertigt erscheinen zu lassen.

17.

Unheilbare Luxation. Aerztlicher Kunstfehler.

Gerichtsärztliches Gutachten.

Mitgetheilt vom

Königl. Bezirks- und Gerichtsarzt Dr. **Königsdörfer,**
in Oschatz im Königreich Sachsen.

In der Untersuchung des Königl. Bezirksgerichtes zu O. wider den Dienstknecht *Traugott N.* aus W. und Cons. wegen einer dem Dienstknechte *Carl August B.* aus S. in der Nacht vom 18/19. September vorigen Jahres zugefügten Körperverletzung, — einer nach ärztlichen Gutachten unheilbaren Luxation des linken Oberarmes, — wurde von dem Anwalte der betreffenden Inculpaten zunächst die Frage erhoben: „ob diese Verletzung auch nach gegenwär-„tiger Sachlage einen bleibenden Nachtheil befürchten lasse „und ob die Ursache dieser Verletzung und namentlich die „Fortdauer ihrer Folgen wirklich allein oder doch haupt-„sächlich in der erlittenen Misshandlung und nicht vielmehr „in Umständen liege, die den Causalzusammenhang zwischen „der That und dem jetzigen Erfolge aufheben, wie dies z. B. „bei offenbarer Vernachlässigung in der Behandlung jener „Luxation der Fall sein würde?“

In einem spätern Antrage suchte die Vertheidigung

den ihr zur Kenntniss gelangten Umstand hervorzuheben, dass der zur Behandlung des verletzten *B.* zuerst herbeigerufene Arzt hinreichende Versuche zur Beseitigung jener Luxation nicht angestellt, den Kranken vielmehr an den zur ärztlichen Praxis nicht berechtigten Schmidt *B.* in M. gewiesen und ihn späterhin von der angeblich erfolgten Reposition des ausgerenkten Gliedes zu überzeugen gesucht habe, so dass der zur Einrichtung geeignete Zeitpunkt ohne die erforderliche Hülfeleistung verstrichen und die Unmöglichkeit eingetreten sei, eine Wiederherstellung des Oberarmgelenkes bei dem verletzten *B.* selbst, unter Zuziehung mehrerer anderer Aerzte und durch die Aufnahme desselben in die chirurgische Klinik zu L., zu erlangen. —

Nachdem das Königl. Bezirksgericht zu O. den Unterzeichneten mittelst Requisition vom 25. Juni und 4. August laufenden Jahres ersucht hat,

„die im Vorstehenden bemerkten Bedenken gutachtlich „zu beleuchten und zugleich auf die angestellten Erörte- „rungen Rücksicht zu nehmen, sowie auch die angeregte „Frage zu beantworten, ob der angenommene, nicht „zu beseitigende Nachtheil für die Gesundheit des verletz- „ten *B.* nicht allein und hauptsächlich der erlittenen „thätlichen Misshandlung, sondern vielmehr einem etwai- „gen Kunstfehler oder einem positiv schädlichen Ver- „halten des Verletzten beizumessen sei?“

hat derselbe, nach vorausgegangener sorgfältigen Untersuchung des betreffenden Vulneraten und nach genauer Prüfung aller in den Acten enthaltenen, nähern Umstände, sein Urtheil auf den in Nachstehendem enthaltenen Bericht gegründet.

I.

Geschichtserzählung.

In der ersten Morgenstunde des 19. September vorigen Jahres wurde der 22 Jahre alte, bis dahin völlig gesunde Dienstknecht *Carl August B.* aus S. auf dem von E. nach W. führenden Wege von sechs andern Dienstknechten im Alter von 19 bis zu 30 Jahren, in Folge eines im Wirthshause zu E. während des Tanzes entstandenen Conflictes, thätlich angegriffen, von dem einen seiner Verfolger auf das Schienbein getreten, an der Brust gepackt und dann dergestalt fortgeschubt, dass er von dem Einen zum Andern der Reihe nach flog.

Er wurde dann, während er sich an zweien seiner Gegner festzuhalten suchte, an beiden Händen oder Armen gepackt und seiner Stellung in der Weise beraubt, dass man ihm die Beine hinwegriss, wodurch er, von seinen Angreifern an den Armen empor gehalten, zu Boden stürzte, worauf ihn Letztere mit den Fäusten, mit einem Stocke, einem Schlüssel und mit einem Steine 5 bis 6 Minuten lang misshandelten.

Als er beim Hinfallen auf den Boden durch das Festhalten an den Armen eine starke Dehnung erlitt, wurde ein Geräusch, ein Knacken, gleich als ob sein Rockkragen zerrissen sei, vernommen.

Der so gemisshandelte *B.* hatte sich, nachdem seine Gegner davongegangen waren, ungefähr 50 Schritte von dem Schauplatze der That entfernt, blieb aber dort in einem jämmerlichen Zustande liegen, laut jammernd über Schmerzen und darüber klagend, dass ihm sein linker Arm „zerbrochen“ worden sei, welcher an dem Körper herunterhing und nicht in die Höhe gehoben werden konnte; seine Kleider

waren ganz nass und schmutzig, sein Gesicht sah sehr blass aus und er war einer Ohnmacht nahe.

Nachdem der so zugerichtete *B.*, kaum vermögend zu gehen und von einem gewissen *H.*, in dessen Gesellschaft er sich befunden hatte, unterstützt und grösstentheils getragen, wobei der verletzte Arm gehalten werden musste, gegen 3 Uhr nach der Wohnung seines Dienstherrn zu E. gebracht worden war, schickte man zunächst zu dem bekannten Schmidt *B.* nach M., welcher jedoch zu erscheinen sich weigerte. Der nun herbeigerufene Arzt *H.* aus H. erschien in der 9ten Vormittagsstunde des 19. September bei dem Kranken, dessen Behandlung er auch übernahm.

Derselbe fand nebst einer Wunde am Hinterhaupte und einer queer über beide Seitenwandbeine verlaufenden, wulstähnlichen sugillirten Anschwellung der Weichtheile, eine erst vor kurzem entstandene frische Luxation des linken Oberarmes im Schultergelenke, wobei der Gelenkkopf nach innen und vorn neben dem rabenschnabelförmigen Fortsatze des Schulterblattes und unterhalb des grossen Brustmuskels, zu fühlen war und wobei nach dem Dafürhalten des genannten Arztes eine Zerreissung der Kapselmembran stattgefunden hatte.

Als die unter Beihülfe von 3 Personen angeblich längere Zeit hindurch, nach *B.*'s Angabe ungefähr eine Stunde lang, angestellten Repositionsversuche ein erfolgreiches Ergebniss nicht herbeigeführt hatten, erklärte der schon genannte Arzt, die Schulter werde keinen Halt bekommen, weil die Achselbänder (wohl Kapselband? Ref.) zerrissen sein müssten und rieth dem Verletzten, sich an jenen Schmidt *B.* in M. zu wenden, der in solchen Fällen schon Andern geholfen habe.

Zu diesem noch im Laufe desselben Vermittags mittelst Fuhre gebracht, wurde *B.* neuen Repositionsversuchen un-

terzogen, welche *B. sen.*, unter Assistenz seines Sohnes, wohl ½ bis ¾ Stunden lang in derselben Weise anstellte, als es vorher der Arzt *H.* gethan hatte. — Als auch diese erfolglos blieben, wurde der verletzte *B.* von *B. sen.* mit dem Bedeuten entlassen, „dass er nichts weiter thun könne; er möge sich nur wieder an den Arzt *H.* wenden."

Letzterm will der mehrgenannte Schmidt *B.* auch seine Ansicht, dass das Achselband (?) zerrissen gewesen sei, persönlich mitgetheilt haben, wovon jedoch jener nichts habe wissen wollen.

Ueber die weitere Behandlung des verletzten *B.*, der inzwischen noch am selbigen Tage zu seiner in S. wohnenden Mutter zu Wagen gebracht worden war, vernehmen wie Folgendes:

Der Arzt *H.* besuchte den Kranken nach dessen Aussage an einem der nächsten Tage und meinte, nachdem er die Luxation wieder untersucht hatte, „er könne nichts weiter thun, die Achsel bekäme keinen Halt", während der genannte Arzt dagegen angiebt, dass er am 26. September wieder zu dem Kranken gerufen worden und vorher der Meinung gewesen sei, derselbe habe einen andern Arzt rufen lassen; auch habe er an diesem Tage wiederholte Repositionsversuche angestellt.

Einige Zeit nachher, ungefähr 3 Wochen nach dem unglücklichen Ereignisse, wurde der Kranke von dem in M. wohnhaften Arzte *L.*, ohne diesen dazu aufgefordert zu haben, untersucht. Letzterer fand die Luxation noch in dem frühern Zustande, vernahm auch, — was von *B.* in Abrede gestellt wird, — dass dieser von der durch den „Doctor" erfolgten Reposition überzeugt worden sei, indem dieser zu ihm gesagt habe, „es brauche bloss noch ein Bischen Fleisch „zu wachsen, was durch eine ihm gereichte Salbe geschehen werde."

Nachdem auch er durch diese Untersuchung und in Betracht der speciellen Beschaffenheit der Luxation die Ueberzeugung gewonnen hatte, dass eine Zerreissung der Kapselmembran stattgefunden habe, rieth er dem Kranken, sich an den Bezirksarzt Dr. *K.* in L., oder an den Dr. *H.* in M. zu wenden.

Bei dem erstgenannten Arzte erschien der Kranke, in Begleitung des Arztes *H.*, ungefähr 8 Wochen nach der erlittenen Verletzung, im Monat November, um sich auch hier erneuten Repositionsversuchen zu unterziehen, welche, wie die frühern, gleichfalls erfolglos blieben. Es wurde demselben hierbei der Vorschlag gemacht, sich zur weitern Behandlung an die chirurgische Klinik zu L. zu wenden, vorher aber noch den Flaschenzug bei dem Dr. *H.* zu M., von welchem der Kranke auf Antrag seines Sachwalters bereits untersucht worden war, in Anwendung bringen zu lassen. Auch von dem Bezirksarzte Dr. *K.* wird eine Zerreissung der Kapselmembran angenommen und überdies behauptet, dass eine Behandlung des Kranken durch die Aerzte DD. *H.* und *M.* zu M. bereits 3—4 Tage vorher, ehe derselbe zu ihm gebracht worden sei, stattgefunden habe, was später *B.* selbst nicht mit Bestimmtheit anzugeben vermag.

In Uebereinstimmung mit den bereits angeführten ärztlichen Ansichten hinsichtlich des Standes des luxirten Oberarmkopfes und der Zerreissung der Kapselmembran äussert sich auch Dr. *H.* zu M., sowie der Wundarzt *W.* daselbst, welche in Verbindung mit dem nun verstorbenen Dr. *M.* den Kranken im Monat November, etwa 9 Wochen nach dem Unfalle, gemeinschaftlich untersuchten und dessen Leiden sie durch die Anwendung des Flaschenzuges, wenn auch ohne irgend einen Erfolg, zu beseitigen suchten.

Die endlich in der chirurgischen Klinik zu L. während der Zeit vom 1.—29. December angewandten Bemühungen,

die selbst unter Chloroformnarcose wiederholt angestellten Repositionsversuche scheiterten nicht minder.

Nach der gutachtlichen Aussage des dasigen Oberarztes, Prof. Dr. *G.*, soll der Stand des luxirten Oberarmes derselbe, schon vorbemerkte, gewesen, übrigens eine gegründete Aussicht zur Beseitigung der Luxation nicht vorhanden sein.

Wir reihen an diese ärztlichen Beobachtungen das Resultat der eigenen Untersuchungen, welche an *B.* am 9. Juli und 23. August *a. c.* angestellt worden sind.

Derselbe erscheint als ein regelmässig gestalteter und kräftig genährter, dem Alter von 23 Jahren vollkommen entsprechender Mann von etwa 71 Zoll Länge.

Sein Aeusseres, namentlich die Farbe des Gesichts und der allgemeinen Hautbedeckungen, die Sprache, die Körperhaltung und der Gang deutet auf ein körperliches Leiden nicht hin, auch erweisen sich sämmtliche organische Verrichtungen bei demselben in normalem Zustande, so dass seine Angabe, nach welcher er vor der erlittenen Verletzung niemals schwere Krankheiten zu überstehen hatte, Glauben verdient.

Die Deformität der linken Schulter und die Beschränkung in der Bewegung des Oberarms fällt sofort in die Augen.

Die betreffende Schulter hat die natürliche Rundung und Wölbung verloren, sie ist leer, eckig durch den Vorsprung der Schulterhöhe, abgeflacht, der Deltamuskel herabgezogen.

Die verlängerte Achse des Armes geht von der Schulterhöhe und dem Rabenschnabelfortsatz zum äussern Drittheile des Schlüsselbeines, wo man dicht an letzterm den Gelenkkopf fühlt, der deutlich den Bewegungen des Arms folgt, bedeckt von dem grossen und kleinen Brustmuskel.

Der Richtung der Armachse zufolge steht der Ellenbogen nach hinten. Gewöhnlich steht der Arm vom Leibe et-

was ab, doch kann er demselben genähert, aber nur sehr wenig abgezogen werden.

Die Bewegungen des Arms sind in hohem Grade beschränkt; die Erhebung desselben ist ganz unmöglich, nur der Vorderarm kann gebeugt werden, so dass der Kranke die Finger mühsam bis zum Munde, nicht aber die Hand auf den Kopf bringen kann. Der Arm ist nicht nach aussen rotirt.

Die Achselhöhle ist von der Röhre des Oberarms ausgefüllt, der Gelenkkopf aber kann von ihr aus nicht gefühlt werden. Von der Schulterhöhe aus gemessen ist der Arm verkürzt; doch steht die vordere Achselfalte tiefer, als auf der gesunden Seite.

Hieraus ergiebt sich eine vollkommene Uebereinstimmung des Befundes mit dem Resultate der frühern ärztlichen Beobachtungen und die Gewissheit, dass *B.* noch gegenwärtig an einer Verrenkung des Oberarmkopfes nach innen und vorn leidet, welche nicht allein den Gebrauch des Gliedes hemmt, sondern auch durch Druck und Reizung der umgebenden Theile, namentlich der Nerven, lästige, schmerzhafte Empfindungen erzeugt.

II.
Gutachten.

Wenden wir uns zu den von dem Königl. Bezirksgericht uns vergelegten Fragen, so zerfallen sie nach ihrem wesentlichen Inhalte in folgende drei:

1) Ist die dem pp. *B.* von Seiten *N.*'s und Cons. zugefügte Luxation des linken Oberarmes von bleibendem Nachtheile und eventuell, ist dieser Nachtheil durch die Natur der Luxation an sich bedingt worden?
2) Sind Fehler in der ärztlichen Behandlung vorgekommen?
3) Ist die Unheilbarkeit der Luxation durch andere

mitwirkende und Zwischenursachen oder durch gewisse zufällige Umstände veranlasst worden?

1.

„Ist die dem pp. *B.* von Seiten *N.*'s und Cons. zugefügte Luxa„tion des linken Oberarmes von bleibendem Nachtheile und even„tuell, ist dieser Nachtheil durch die Natur der Luxation an sich „bedingt worden?"

Bevor wir uns zu einer Beantwortung der vorliegenden Frage wenden, erscheint es uns als eine unerlässliche Aufgabe, einige erläuternde Bemerkungen über die anatomische Beschaffenheit und den Mechanismus des hier in Frage stehenden Schulter- und Oberarmgelenkes zur Verständigung und leichtern Beurtheilung jener Verletzungen vorauszuschicken.

Der Oberarm bildet mit dem Schulterblatte das freieste Gelenk des ganzen Körpers, denn er soll sich nach allen Richtungen hin bewegen und selbst um seine eigene Achse drehen.

Daher findet er zu seiner Aufnahme am Schulterblatte nicht eine tiefe pfannenartige Höhlung, durch welche er in der freien Bewegung zum Theil behindert werden würde, sondern nur eine kleine ovale, ziemlich flache Grube, an welche sich sein weit grösserer Gelenkkopf ungefähr nur mit ⅓ seines Umfanges anschliesst. — Selbstverständlich entsteht hieraus noch keineswegs die zur Gelenkverbindung erforderliche Befestigung; hierzu werden besondere Vorkehrungen nöthig. Es bilden nämlich gewisse, vom Schulterblatte ausgehende Knochenvorsprünge — die sogenannte Schulterhöhe und der Rabenschnabelfortsatz — nebst einigen Bändern von oben ein schützendes Dach, so dass Verrenkungen des Oberarms nach dieser Richtung hin überhaupt nicht möglich sind

Dann wird aber auch der Gelenkkopf mittelst einer häutigen geschlossenen Kapsel, mit welcher sich eine Anzahl Sehnenenden zur bessern Beweglichkeit und Befestigung verschmelzen, festgehalten.

Leider ist nun aber der Umfang des Gelenkkopfes im Verhältniss zu seiner Gelenkhöhle zu gross, und die Gelenkkapsel namentlich an ihrer untern Partie zu dünn und schlaff, als dass Ausweichungen des Oberarms nach andern Richtungen hin vermieden werden könnten.

Im Gegentheil, er ist bei diesem Mechanismus, sowie in Betracht seiner Lage und der häufigen Einwirkungen äusserer Gewaltthätigkeiten, mehr als jedes andere Glied am menschlichen Körper zu Ausweichungen aus der natürlichen Gelenkverbindung geneigt und würde solchen

noch mehr ausgesetzt sein, wenn nicht das betreffende Gelenk, durch die angegebene Verschmelzung der Sehnen gewisser Muskeln, eine Unterstützung erhielte und wenn nicht durch eine grosse Beweglichkeit des Schulterblattes gewaltsame äussere Einwirkungen mehr oder weniger geschwächt und aufgehoben würden.

Wir ersehen hieraus, dass eine so starke Gewalt, wie sie das Oberarmgelenk *B.*'s zu erleiden hatte, indem derselbe von seinen Gegnern an dem nach aufwärts gerichteten Arme festgehalten wurde und mit dem vollen Gewichte seines Körpers zu Boden stürzte, wohl vermögend war, den verhältnissmässig nur geringen Widerstand zu überwältigen, welchen der Gelenkapparat entgegenstellte und dass die durch das Festhalten am Arme und durch das Körpergewicht des Hinstürzenden doppelt verstärkte Kraft hinreichend war, jenen Gelenkapparat, namentlich das Kapselband, zu zerreissen und den Oberarmkopf in der angegebenen Richtung nach innen und vorn mehrere Zolle weit von seinem ursprünglichen normalen Stande zu entfernen.

Wir glauben hiermit zunächst jenen Zweifel beseitigen zu müssen, welcher in dem Fundberichte des Prof. Dr. *G.* ausgesprochen wird, dass nämlich die Luxation bei *B.* von Anfang an eine vordere Stellung gehabt und die gegenwärtige erst späterhin secundär angenommen haben könne, wovon in den Mittheilungen sämmtlicher Aerzte eine Andeutung nicht gegeben wird und gegen welchen der zuerst herbeigerufene Arzt wiederholt bezeugt, dass der Stand des ausgerenkten Oberarmkopfes auch gegenwärtig noch ganz derselbe sei, wie er ihn bei der ersten Untersuchung am Morgen des 19. September vorigen Jahres gefunden habe, eine Angabe, welche um so grössere Glaubwürdigkeit hat, als damals, wo die Verrenkung eben frisch entstanden war, eine genaue Feststellung der Diagnose wohl möglich sein musste.

Hierzu bemerken wir, dass der Gelenkkopf eines luxirten Knochens im Ganzen genommen auf der Stelle stehen

bleibt, auf die er gleich Anfangs gedrängt wurde, und dass namentlich grössere Veränderungen in der ursprünglichen Stellung desselben stets Folgen neuer äusserer Einwirkungen, namentlich unglücklicher Einrichtungsversuche, sind, welche vor dem ersten Erscheinen des Arztes *H.* bei dem Kranken noch nicht angestellt worden waren.

Hierbei ist noch anzuführen, dass die frühere, von *Desault* herrührende Ansicht, nach welcher der Gelenkkopf nur in einer Richtung gerade nach unten soll ausweichen können (primäre Stellung), secundär aber durch die Muskeln nach vorn oder hinten bewegt werde, in neuerer Zeit durch zahlreiche Erfahrungen und anatomische Untersuchungen und Experimente an Leichen hinreichend widerlegt und beseitigt worden ist. —

Eine andere Frage, deren Beantwortung sich uns aufdrängt, betrifft die von sämmtlichen zur Behandlung *B.*'s gerufenen Aerzten angegebene Zerreissung des Kapselbandes, welche als hauptsächliche Ursache der nicht erfolgten Reposition des ausgerenkten Oberarms bezeichnet wird.

Eine solche Zerreissung der dünnen und schlaffen Kapselmembran war, wie wir bereits angeführt haben, unter den bekannten Umständen nicht sowohl möglich, als vielmehr eine nothwendige Folge. Ueberhaupt erfolgt bei jeder Luxation eine Zerreissung des Kapselbandes in grösserer oder geringerer Ausdehnung.

Bei der anatomischen Untersuchung einer frischen Luxation findet man dasselbe queer über, meistens in grosser Ausdehnung, zerrissen und, wenn der Gelenkkopf weit weg, gänzlich ausser Berührung mit seiner Pfanne gerückt ist, selbst ringsum abgerissen. Ebenso pflegen die Seitenhülfsbänder und die innern eigenthümlichen Bänder des Gelenkes zerrissen zu sein. Die Sehnen und Muskeln, welche sich in der Nähe des Gelenkes ansetzen, sind zum Theil dislo-

cirt, gestreckt, ein- oder selbst gänzlich durchgerissen, so dass der Gelenkkopf mitten in den eingerissenen Muskelfasern stehen und von diesen eingeschnürt sein kann. — Wir wiederholen es: Verrenkungen führen stets eine Zerreissung der Bänder mit sich, und solche mit unzerrissenen Bändern finden nur unter besondern Verhältnissen, z. B. bei angebornen Luxationen, in Fällen, wo die Bänder vorher ausgedehnt waren u. s. w., Statt.

Dadurch wird aber die Einrichtung eines ausgerenkten Gliedes keineswegs unmöglich, denn sie hat nicht gegen die zerrissenen Gelenkbänder zu kämpfen, sondern vielmehr gegen die benachbarten gereizten und abnorm gespannten Muskeln und gegen die durch vorstehende Knochenhöcker und Ränder erzeugte Reibung. —

Wenn nun im vorliegenden Falle einstimmig die Ansicht geltend gemacht wird, dass bei *B.*'s Luxation eine Zerreissung des Kapselbandes stattgefunden habe, so legen wir dieser Behauptung schon deshalb kein besonderes Gewicht bei, weil eine solche Complication zu den allgewöhnlichen und allbekannten Erscheinungen in der chirurgischen Pathologie gehört, welche der ärztlichen Behandlung keine besondern Schwierigkeiten bereiten. — Will man jedoch dieser Zerreissung des Kapselbandes deshalb eine hohe Bedeutung beilegen, weil dadurch allein die Reposition jener Luxation unmöglich geworden sei, so müssen wir dem, als einer der Wissenschaft und Erfahrung offenbar widerstreitenden Behauptung, entschieden entgegenstehen.

Die Einrichtung eines verrenkten Gliedes besteht nämlich zunächst in Ausdehnung und Gegenausdehnung, wobei der Zweck verfolgt wird, die Kräfte, welche den Gelenkkopf in seiner abnormen Stellung erhalten, zu überwinden, um ihn so der Pfanne gegenüber zu bringen, in die er dann durch die Wirkung der Muskeln selbst mit einer raschen Be-

wegung und deutlich hörbarem Geräusche hineingeschoben wird. — Wir sagen: „durch die Wirkung der Muskeln“, als der hier durch Contraction allein wirkenden Kraft, während das Kapselband schon wegen der erlittenen Zerreissung an sich und ohne besondere Zwischenumstände nicht den geringsten Widerstand leisten kann.

Im vorliegenden Falle war aber dieser Widerstand gerade so bedeutend, dass der luxirte Gelenkkopf zur Gelenkhöhle nicht zurückgebracht werden konnte. Um so auffallender erscheinen deshalb die Aeusserungen: „die Reposition war unmöglich, weil das Kapselband zerrissen war, die Schulter konnte keinen Halt bekommen“ — u. s. w., da eine Ausdehnung des Oberarmkopfes in der angegebenen Weise überhaupt nicht stattgefunden hatte, und da man also auch noch nicht in Erfahrung hatte bringen können, ob derselbe in der Gelenkhöhle Aufnahme und Haltbarkeit erlangen würde.

Nach allen Erfahrungen waren im vorliegenden Falle schon wegen des von der Gelenkhöhle entfernt stehenden Gelenkkopfes gewisse Schwierigkeiten bei der Einrichtung zu überwinden, was auch der Fundbericht des Prof. Dr. *G.* in der Bemerkung hervorhebt: „Eine Luxation, wie sie „*B.* hatte, als er in das Jacobs-Hospital aufgenommen wurde, „ist in der Regel schwer zurückzubringen.“ — Diese Schwierigkeiten werden zuweilen durch Complicationen vermehrt, wie z. B. durch eine rasch eingetretene heftige Entzündung und Geschwulst der Gelenktheile, durch Knochenbrüche und Wunden in der Nähe des Gelenkes, durch heftige Zerrung und Quetschung oder gar Zerreissung grösserer Gefässe und Nervenstämme, durch Einklemmung des Gelenkhalses in einen zu engen Riss in der Kapsel oder zwischen abgerissenen Muskelfasern, endlich noch dadurch, dass die Sehne des zweiköpfigen Armmuskels über die Gelenkhöhle hinweggespannt oder ein Stück des zerrissenen Kapselbandes gleich-

wie ein Vorhang über dieselbe gelagert ist. — Wenn jedoch von solchen Hindernissen in den vorliegenden ärztlichen Berichten keine Erwähnung geschieht, namentlich von einer eingetretenen heftigen Entzündung und Anschwellung des Gelenkes kein Wort gesagt wird, so werden wir bei der Beurtheilung der fraglichen Luxation trotz ihrer anerkannten Schwierigkeit noch nicht auf eine absolute Unmöglichkeit ihrer Reposition verwiesen, vielmehr bestätigt es die Erfahrung hinreichend, dass die Einrichtung frischer Luxationen der bezeichneten Art selbst unter schwierigen Umständen dennoch gelingt. —

Gelangen wir endlich zum hauptsächlichsten Theile der vorliegenden Frage: „ob die Luxation *B.*'s von bleibendem Nachtheile sei?“ so vermögen wir leider etwas Anderes nicht anzuführen, als was der mehrerwähnte Bericht des Prof. Dr. *G.* ausspricht. Nach diesem ist eine gegründete Aussicht zur Beseitigung der Luxation nicht vorhanden, weshalb auch der Kranke nach mehrwöchentlichem Aufenthalte in der chirurgischen Klinik zu *L.* als ungeheilt entlassen werden musste.

Denn schon nach 4 bis 5 Tagen zeigen sich gewöhnlich die Schwierigkeiten bei den Versuchen zu Wiedereinrichtung einer Schulterluxation beträchtlich und nach Ablauf von ungefähr 8 Tagen oft unüberwindlich. In späterer Zeit, wo sich der ausgetretene Gelenkkopf eine neue Gelenkhöhle gebildet, und an seiner Aussenfläche wesentlich verändert hat, während die frühere Gelenkhöhle mehr oder weniger unzugänglich geworden ist, sind Einrichtungsversuche gewöhnlich ganz erfolglos, und geben selbst im Falle des Gelingens nicht immer solche Resultate, welche im Verhältniss zu den Opfern und Gefahren stehen, denen sich der Kranke dabei unterwirft.

Gegenwärtig, nachdem bereits beinahe ein Jahr seit der

Verletzung verflossen ist, wird *B.* von jedem weitern Einrichtungsversuche absehen und sich in die traurige Nothwendigkeit fügen müssen, den äusserst beschränkten und mangelhaften Gebrauch des luxirten linken Armes durch den gesunden rechten einigermaassen zu ersetzen und die vielfachen Beschwerden mit Ergebung zu ertragen, welche ihm durch diese Verkrüppelung für das ganze Leben bereitet worden sind.

Aus diesem ergiebt sich nun die Beantwortung der vorliegenden Frage in Folgendem:

„Die dem pp. *B.* von Seiten *N.*'s und Cons. zugefügte „Luxation des linken Oberarmes ist von bleibendem „Nachtheile, ohne dass sich solcher durch die Natur der „Verletzung an sich mit Bestimmtheit nachweisen lässt.“

2.

„Sind Fehler in der ärztlichen Behandlung vorgekommen?“

Nach den actenkundigen Mittheilungen beginnt die ärztliche Behandlung der Luxation *B.*'s mit dem ersten Besuche des Arztes *H.* bei demselben in der 9ten Vormittagsstunde des 19. September vorigen Jahres und endigt mit der Entlassung des ungeheilten Kranken aus der chirurgischen Klinik zu *L.* am 29. December.

Ueber die während dieser Zeit dem Kranken zu Theil gewordene ärztliche Behandlung vernehmen wir nun Folgendes:

Der genannte Arzt stellte, nachdem er die Behandlung *B.*'s übernommen und sich von dem Stande des Oberarmkopfes unterrichtet hatte, unter Beihülfe von 3 Personen Repositionsversuche an, welche längere Zeit, nach *B.*'s Angabe wohl eine Stunde lang, ohne Erfolg fortgesetzt wurden. Hierauf erklärte derselbe: „die Schulter werde keinen Halt bekommen, weil die Achselbänder (worunter nichts Anderes, als das Kapselband gemeint sein kann) zerrissen sein müss-

ten und rieth dem Verletzten, sich an jenen Schmidt *B.* in M. zu wenden, der in solchen Fällen schon Andern geholfen habe."

Zu diesem Schmidt *B.* wurde auch der Kranke noch im Laufe desselben Vormittags gebracht.

Die von dem betreffenden Arzte auf die Repositionsversuche verwendete Zeit während dieses ersten Besuches bei dem Kranken war eine verhältnissmässig sehr kurze. Denn nehmen wir an, dass er nach seiner eigenen Angabe in der 9ten Vormittagsstunde bei dem Kranken ankam, dass er nunmehr erst eine genaue Befragung desselben und Untersuchung seiner Verletzungen anzustellen hatte, dass er gewisse Vorbereitungen zu den Repositionsversuchen treffen musste und dass während dieser Versuche wieder kleinere Pausen nothwendig wurden, so ist es fast räthselhaft, wie der Kranke noch im Laufe desselben Vormittags zu jenem *B.* nach dem mindestens $\frac{3}{4}$ Stunden von E. entfernten M. gelangen konnte, zumal die Reise dahin, obgleich sie zu Wagen zurückgelegt wurde, wiederum einige Vorbereitung erheischte und wohl auch aus Rücksicht gegen den Kranken mit grosser Schnelligkeit nicht zurückgelegt werden konnte.

Nimmt man aber auch an, dass die auf die Reposition verwendete Zeit eine Stunde betragen habe, so ist dieser Zeitraum bei weitem nicht ausreichend, um alle bei der augenscheinlich schwierigen Reposition eines in der angegebenen Weise luxirten Oberarmgelenkes erforderlichen, durch besondere Umstände bedingten Mittel in voller Ausdehnung anzuwenden und von einer beharrlichen und unverdrossenen Anwendungsweise für den Kranken die nöthige Hülfe zu erwarten. — Diese Mittel bestanden theils in einer längere Zeit fortgesetzten Extension, bei welcher im Nothfalle die Beihülfe erfahrner und mit der Art jener Luxation vertrauter Collegen in Anspruch genommen und wobei zur längern Ausübung einer gleichmässigen, allmählich sich steigern-

den Kraft der Flaschenzug oder doch mindestens ein solcher improvisirte sofort in Gebrauch gezogen werden musste, theils aber auch in der innerlichen und äusserlichen Anwendung gewisser medicamentöser Stoffe, deren Wirkung auf eine Erschlaffung der Muskeln bis zu einem hohen Grade, selbst bis zur Ohnmacht gerichtet war, — ein bei der kräftigen Musculatur des *B.* höchst beherzigenswerther Umstand! Hierzu diente unter mehrern andern Mitteln ein langfortgesetztes Bad, ein starker Aderlass, der Brechweinstein, vor Allem aber das Chloroform, welches auch in der chirurgischen Klinik zu L., leider zu spät, in Anwendung gebracht wurde.

Wenn wir schon bei der stattgefundenen Unterlassung eines solchen Verfahrens die ärztliche Sorgsamkeit und Ausdauer völlig vermissen, so beklagen wir es in der That noch mehr, dass dem Kranken nach diesem einstündigen, unzureichenden ärztlichen Manöver jede weitere Hülfeleistung so gut wie abgeschnitten wurde.

Denn er konnte eine solche weder von der Hand jenes wegen seiner Pfuscherei allbekannten und wegen derselben schon oft bestraften Schmidts *B.* finden, noch von dem mit der Behandlung beauftragten Arzte *H.* selbst, indem sich dieser in der Meinung, *B.* habe einen andern Arzt holen lassen, nach seiner eigenen Aussage bis zum 26. September gar nicht wieder um den Kranken bekümmerte!

Wir enthalten uns über diese in hohem Grade auffällige Vernachlässigung des Kranken, welcher zum Hohne der ärztlichen Wissenschaft von der Hand des Arztes zu dem Pfuscher wanderte und in den nächstfolgenden 7 Tagen ohne stichhaltigen Entschuldigungsgrund nicht einmal des Besuchs für werth gehalten wurde, jeden Urtheils und wiederholen die schon oben ausgesprochene, durch die Erfahrung hinreichend bestätigte Thatsache, dass namentlich bei der spe-

ciellen Art der in Rede stehenden Luxation jeder Aufschub eine Vermehrung der Schwierigkeiten herbeiführen und dass ein Zeitraum von 6—7 Tagen diese Schwierigkeiten bis zu einem unüberwindbaren Grade steigern musste.

Daher erscheint auch das spätere Verfahren des genannten Arztes, von welchem in Ermangelung eines weitern Berichtes durch die mündlichen Mittheilungen bei der Exploration *B.*'s Notiz genommen wurde, als gänzlich fruchtlos, und die am 26. September angeblich angestellten Repositionsversuche konnten um so weniger erfolgreich werden, als auch bei ihnen eine ernste Ausdauer sowohl, als der erforderliche mechanische und dynamische Hülfsapparat völlig vermisst wird.

Die etwa 8—9 Wochen nach dem unglücklichen Vorfall in L. und M., hier selbst mit dem Flaschenzuge angestellten Einrichtungsversuche übergehen wir füglich schon deshalb, weil wir weder durch persönliche Gegenwart, noch durch den Acteninhalt zu einer Anschauung derselben gelangt sind und bemerken nur, dass zu dieser Zeit durch die Entzündung mit ihren Folgen der Einrichtung schon bedeutende Hindernisse entgegengestellt worden waren, dass namentlich durch sie die Empfindlichkeit gesteigert, die Contractilität der Muskeln angeregt, der Weg, den der Gelenkkopf genommen hatte, mit Exsudaten gefüllt, die alte Gelenkhöhle aber von den verschrumpften Resten des Kapselbandes völlig überdeckt und ihr Knorpel bereits absorbirt war.

Hindernisse der genannten Art konnten selbst bei der sachgemässen Behandlung des Kranken in der chirurgischen Klinik zu L., wo man durch die früher allenthalben vermisste Chloroformnarcose eine allgemeine Erschlaffung der Muskeln beabsichtigte, erfahrungsmässig nicht mehr beseitigt werden.

Haben wir nun im Vorstehenden die negative Seite

der ärztlichen Behandlung zu beleuchten gesucht, so bleibt noch übrig, der positiven Einwirkungen zu gedenken, welchen der Kranke ärztlicherseits ausgesetzt wurde.

Hier fehlen der Beurtheilung die nöthigen Unterlagen gänzlich, indem weder in den Acten eine speciell abgefasste Krankengeschichte, worin der Einrichtungsmethoden näher gedacht worden wäre, enthalten ist, noch auch dem Refer. dieses Gelegenheit geboten worden war, bei den ärztlichen Unternehmungen gegenwärtig zu sein.

Das angeregte Bedenken aber, dass die fragliche Luxation primär eine andere Stellung gehabt haben könne, haben wir bereits oben näher zu beleuchten gesucht und finden uns nach wissenschaftlicher Erfahrung nicht in dem Stande, etwas hierüber anzugeben.

Demgemäss beantworten wir die vorliegende Frage dahin, „dass das passive Verhalten des zur Behandlung *B.*'s zu„erst gerufenen Arztes weder der Wichtigkeit und Dring„lichkeit des concreten Falles im Besondern, noch den „Forderungen der Erfahrung und Wissenschaft im All„gemeinen entsprochen habe, dass aber der ärztlichen Be„handlung überhaupt eine positive Veranlassung zu dem „bleibenden Nachtheile nicht nachgewiesen werden könne."

3.

„Ist die Unheilbarkeit der Luxation durch andere mitwirkende „und Zwischenursachen, oder durch gewisse zufällige Umstände ver„anlasst worden?"

In das Gebiet dieser Frage würden zunächst alle diejenigen Verhältnisse und Abweichungen im Körper des Verletzten selbst fallen, welche den Erfolg einer Verletzung wesentlich zu verändern im Stande sind und die man daher mitwirkende Ursachen zu nennen pflegt. —

Dahin gehören gewisse Allgemeinleiden des Verletzten, welche zur Zeit der Verletzung bestanden, wichtige Locallei-

den desselben, Fehler in der ersten Bildung, endlich die Individualität des Verletzten, welche den Verlauf der Verletzung und ihre Folgen oft sehr modificiren kann. —

Von allem diesen hat aber *B.* vor der erlittenen Luxation und während der Zeit der ärztlichen Behandlung auffallende Erscheinungen nicht dargeboten, ebensowenig, als man in seiner männlichkräftigen Körperbeschaffenheit ein unbesiegbares Hinderniss der Reposition finden kann, da hierdurch die Untersuchung der Luxation nicht unmöglich gemacht wurde und der von den Muskeln geleistete Widerstand durch ein geeignetes Verfahren wohl zu beseitigen war.

Von den Zwischenursachen, welche nicht wie die vorigen während der Verletzung schon vorhanden sind, sondern zwischen diese und die Endwirkung der Verletzung treten, würden wir insbesondere mehrere Krankheitsformen hervorzuheben haben, wie z. B. den Wundstarrkrampf, die Eitervergiftung, Eitersenkung, das Wunderysipel, das Delirium, manche fieberhafte Krankheiten u. s. w., welche durch ihren, vom Kranken verschuldeten oder nicht verschuldeten Eintritt dessen Zustand verschlimmern und unheilbar machen können. —

Auch hiervon wird uns weder aus der ersten Periode der Verletzung noch aus dem spätern Verlaufe derselben irgend eine Mittheilung gegeben, es geht vielmehr aus Allem hervor, dass *B.* am Tage nach der Verletzung trotz der erlittenen Misshandlung und ungeachtet seiner Schmerzen das Bewusstsein vollständig gehabt hat, wie es auch an sich schon einleuchtend ist, dass die meisten der hier angeführten Krankheiten ihn erst in der Folgezeit, wo der zur Reposition geeignete Termin schon vorüber war, hätten befallen können. —

Fragen wir endlich nach den zufälligen äussern Umständen, welche die Heilung *B.*'s verhindern konnten, so würde hier namentlich das Verhalten des Kranken unmit-

telbar nach der Verletzung, die unbefugte Einmischung des Schmidts *B.* in die ärztliche Behandlung und der Einfluss des mit dem Kranken veranstalteten Transports nach M. und von da nach S. in Betracht zu ziehen sein.

Das Verhalten *B.*'s unmittelbar nach der erlittenen Luxation war rein passiv; er musste grösstentheils von seinem Begleiter getragen werden, während der herabgefallene Arm unterstützt wurde. Die geringste Bewegung desselben verursachte ihm heftige Schmerzen, daher die grösste Schonung an sich schon beobachtet werden musste. — Zu Hause angelangt und zu Bett gebracht, war aus demselben Grunde jede neue Bewegung und Anstrengung vermieden worden, denn der Arzt fand den Kranken noch vollständig bekleidet und nur mit seinem Rocke bedeckt in seinem Bette. Wir finden daher in jenem Verhalten keinen tadelnswerthen Eingriff, keinen nachtheiligen Einfluss, welcher einen Beitrag zur Unheilbarkeit der Verletzung hätte liefern können.

Was die vom Schmidt *B.* angestellten Repositionsversuche anlangt, so waren dieselben, wie rügenswerth und strafbar auch eine solche unbefugte Einmischung sein möge, völlig wirkungslos und daher fern von einem gewaltsamen, rohen Verfahren.

Der bereits 77 Jahre alte Mann suchte den Arm dadurch wieder einzurichten, dass er ihn mit der rechten Hand ausdehnte, während er mit der linken Faust die Achselhöhle fixirte, — unter diesen Umständen ein völlig nutzloses Bestreben, welches nicht durch den jedenfalls unzureichenden Kraftaufwand, sondern nur durch die Vernachlässigung anderer zweckmässiger Hülfeleistung Nachtheil bereiten konnte. —

Wie wenig der Kranke hierbei angegriffen worden ist, bezeichnet er selbst mit den Worten, „*B.* ging ganz behut-

„sam mit mir um, als er meine verletzte Schulter unter-„suchte und sie einzurichten suchte; ich habe weder wäh-„rend dieser Versuche, noch nachher mehr Schmerzen in „der Achsel empfunden, als vorher.“

Dies konnte nach der Beschaffenheit der Verletzung dann nicht der Fall sein, wenn *B.* bei anhaltenden Repositionsversuchen jene Kraft ausgeübt hätte, welche vermögend gewesen wäre, den primären Stand der Luxation zu verändern, den Gelenkkopf des luxirten Oberarmes an einem andern Orte zu fixiren oder neue Verletzungen des umgebenden Gelenkapparates herbeizuführen, worauf weder in den Aussagen des Arztes *H.*, noch in den Mittheilungen der DD. *K.* und *H.* hingedeutet wird. —

Gedenken wir endlich noch der Einflüsse, welchen der Kranke durch die Reise nach M. und S. am Tage der Verletzung ausgesetzt wurde, so werden wir hierbei auf die erste und einfachste Regel der Chirurgie von selbst hingewiesen, nach welcher einem verletzten Gliede Ruhe und Schonung vor allen Dingen noth ist, — dies um so mehr, wenn einer drohenden Entzündung eines solchen Theiles vorgebeugt werden soll. —

Eine solche konnte aber bei *B.*'s Luxation nicht ausbleiben, sie musste bei dem Fahren nach dem $\frac{3}{4}$ Stunden entfernten M. und nach dem von hier 2 Stunden entfernten S., in Folge der Erschütterung sowohl, als wegen der unbequemen Lage des Kranken, dem zugleich die erforderlichen entzündungswidrigen Mittel fehlten, nothwendig vermehrt werden.

Die Bedeutung der demselben hierdurch erwachsenen Nachtheile tritt jedoch in den Hintergrund, wenn man erwägt, dass sein Leiden im Laufe der nächstfolgenden sechs Tage eine Berücksichtigung von Seiten des behandelnden Arztes nicht gefunden hat, dass vielmehr die Luxation, sich

selbst überlassen, in dieser Zeit für sich allein alle diejenigen Folgen mit sich bringen musste, deren unüberwindliche Nachtheile darzustellen wir im Obigen bemüht waren. —

Was schliesslich die Aussage des Arztes *L.* betrifft, nach welcher *B.* von dem Arzte *H.* über seinen Zustand getäuscht worden sei, indem dieser ihn von der wirklich erfolgten Reposition seiner Luxation zu überzeugen gesucht habe, so halten wir uns zu einem Urtheile hierüber um so weniger für competent, als durch die ersichtliche Befragung *B.*'s von demselben eine hierauf bezügliche Aeusserung von Seiten *H.*'s und des Schmidts *B.* in Abrede gestellt wird.

Die Beantwortung der vorstehenden Frage lautet demnach:

„Es sind solche mitwirkende und Zwischenursachen, „welche die Unheilbarkeit der Luxation bei dem pp. *B.* „veranlasst haben, nicht bekannt und kann der bleibende „Nachtheil ebensowenig aus dem nicht zu billigenden „Transporte des Kranken hergeleitet werden."

Das Erkenntniss lautete, mit Bezugnahme auf Art. 47., 166., 167. und 50., 51., auf Arbeitsbaus in der Dauer von 4 Monaten bis zu (?) 1 Jahre mit theilweiser Schärfung nach Art. 171.

18.

Einige Bemerkungen
betreffend
die Geisteskrankheiten der Gefangenen.

Vom
Kreis-Physicus, Sanitätsrath Dr. **Moriz**,
Strafanstalts-Arzt in Graudenz.

Die Geisteskrankheiten der Verbrecher haben manches Eigenthümliche. In vielen Fällen lässt sich ein Zusammenhang zwischen Irrsein und Verbrechen nachweisen. Nach einem Stadium grosser Reizbarkeit, mit welchem Selbstanschuldigung wirklich begangener oder fingirter Verbrechen, dann unmotivirte Arbeitseinstellung, Excesse gegen die Hausordnung, basirt auf die verkehrte Idee der Schuldlosigkeit, der ungerechten Verurtheilung, oft Jahre lang Hand in Hand gehen, tritt constant ein gegen die Gefängniss-Beamten und die nächste Umgebung gerichteter Verfolgungs-, seltener Vergiftungs-Wahn ein; nicht selten wähnen die Kranken, andere Personen zu sein, und halten sich für das Opfer desselben Verbrechens, welches sie begangen haben. Diese Erscheinungen gehören charakteristisch den Geisteskrankheiten der Verbrecher an, während Hallucinationen — in den Gefängnissen häufiger des Ge-

hörs als des Gesichtes — wohl bei allen Geisteskranken in gleicher Form auftreten möchten.

Wo die Wahn-Vorstellungen mit dem Verbrechen in Zusammenhang stehen, was zumeist bei den Verbrechern aus Leidenschaft der Fall ist, wird ausserdem noch oft ein in ergreifender Weise in den Vordergrund tretendes, ungestümes Verlangen nach Freiheit, besser Ungebundenheit beobachtet; dasselbe bezeichnet den Beginn der Seelenstörung, leitet die Handlungen in dem Wahn — weshalb im Gefängniss die ganze Psychose sehr leicht als Simulation angesehen wird — und weicht nur allmählig, selbst noch im Stadium der Depression deutlich durchblickend, dem unheilbaren consecutiven Wahnsinn, und dem paralytischen Zustande aller Seelenkräfte.

In andern Fällen entwickelt sich der Wahnsinn aus ungünstigen Verhältnissen während der Haft und stehen die Wahn-Vorstellungen dann in keinem Zusammenhange mit dem begangenen Verbrechen, während die übrigen vorhin angegebenen charakteristischen Kennzeichen des Verbrecher-Wahnsinns nicht fehlen.

Eine Simulation von Geisteskrankheit ist in den letzten 6 Jahren in der Zwangs-Anstalt zu Graudenz, wirklich nachweisbar, nicht einmal versucht worden[1]), so sehr auch der Verdacht stets rege war, weil man voraussetzen zu können glaubt, dass ein Geisteskranker stets den Anblick eines Verrückten gewähren müsse und sich an den Umstand schwer gewöhnen kann, dass auch ein Geisteskranker seine Arbeiten noch mit Anhänglichkeit, wenn schon in eigener Manier, zu verrichten vermag; im Gegentheil war die Beobachtung constant, dass mit Seelenstörung Behaftete

1) Siehe jedoch die später unten folgende Bemerkung aus neuster Zeit.

im Beginn der Krankheit, wie in den spätern Stadien, sich stets gesund erklärten, und, wenn sie auch ab und zu um kalte Uebergiessungen baten, sehr bald Entlassung aus dem Lazarethe verlangten, weil sie ganz gesund seien. Gleichwohl führten sie dabei Beschwerde über allerlei krankhafte Körperzustände, deren Existenz entschieden in Zweifel gezogen werden musste, während die Psychose sich schon vollkommen ausgebildet hatte.

Das Schweig-System, die strenge Disciplin, welche die ersten Anfänge der Seelenstörung in den Straf-Anstalten nicht selten übersehen lassen, die constante Annahme der Simulation bei excentrischem Wesen, die nothwendige Abführung solcher Individuen in die Straf-Isolirzellen — der alleinige Weg, um die Isolirung als Heilmittel zu ermöglichen —, bilden im Verein mit dem Drucke des Schuldbewusstseins Momente genug, welche das Erkranken der Seele in den Gefängnissen begünstigen, wie die sitzende Lebensweise und andere mit dem Gefängnissleben verbundene Einflüsse somatische Erkrankungen herbeiführen, die sich in viellen Fällen als die Basis der Seelenstörung deutlich nachweisen lassen.

In den Zwangs-Anstalten zu Graudenz, welche in den letzten 6½ Jahren durchschnittlich 1200 Züchtlinge in der Straf-Anstalt und 150 Häuslinge in der Besserungs-Anstalt beherbergten, wurden in der angegebenen Zeit überhaupt 48 Geisteskranke beobachtet. Von diesen 48 Seelenstörungen gehörten 15 den leichtern Graden an; einmal wirkliche, aber vorübergehende, kurze Zeit andauernde Gemüthsstörung mit unzweifelhafter Sinnestäuschung, oder zweitens Zustände, bei denen es zweifelhaft blieb, ob sie die Zurechnung aufzuheben wirklich ausreichend waren, und mögen hierher wohl die häufigen Fälle von Heilungen zu rechnen sein, wie solche in andern Straf-Anstalten beobachtet wer-

den. Individuen, welche durch ihr widersinniges Benehmen allgemein auffallen, von denen es in der Zuchthaussprache heisst, sie haben den „Zuchthaus-Knall“, eine von den Züchtlingen gewählte Bezeichnung, der nicht selten wirkliche Seelenstörung folgte, kamen ausserdem nicht selten zur Beobachtung.

Von den 33 mit ausgebildeter Geisteskrankheit Behafteten waren 13, darunter 5 Häuslinge, bereits krank eingeliefert, und waren bei Einzelnen Umstände vorhanden, welche vermuthen liessen, dass die Seelenstörung bereits aus der Zeit vor dem Verbrechen, um deswillen dieselben eingeliefert waren, datirten. Von diesen 13, bereits krank Eingelieferten befanden sich 2 Männer nnd 3 Weiber in der Besserungs-Anstalt, 3 Männer nnd 5 Weiber im Zuchthause. Zum richtigen Verständniss des Verhältnisses des Geschlechts sei bemerkt, dass sich in den Jahren 1856 bis 1860 unter 1,500 Köpfen *circa* 300 Weiber, später nnter *circa* 1,200 Köpfen fast 400 Weiber befanden. Von diesen 13 wurden in die Heimath entlassen 5 nach Erkenntniss, und 4 nach Verbüssung der Strafe; 2 und zwar nur aus der Besserungs-Anstalt wurden der Provinzial-Irren-Anstalt direct ans der Anstalt übergeben, 2 verblieben in derselben.

20, sämmtlich Sträflinge, erkrankten in der Anstalt und hierunter nur 2 Weiber. Von diesen genasen 5, jedoch stellten sich bei dreien derselben noch ab und zu verdächtige Symptome ein, 5 starben, 2 wnrden nach abgebüsster Strafe in die Heimath entlassen, eine Uebersiedelung in die Provinzial-Irren-Anstalt war nicht zu erzielen, 8 verblieben in der Anstalt und haben noch eine *resp.* 2, 3, 7, 8, zweimal 9jährige und einmal lebenswierige Strafe, bei einem noch jugentlichen Individuum, abzubüssen.

Diese 20 Fälle gruppiren sich nach den vorwaltenden Krankheits-Erscheinungen in folgender Weise:

5 litten an Tobsucht, davon 1 wegen Todschlags, 2 wegen Raubes, 2 wegen Diebstahls eingeliefert,
7 an Verwirrtheit, davon 2 wegen Mordes, 2 wegen Raubes, 3 wegen Diebstahls,
7 an Melancholie, davon 1 wegen Todschlags, 1 wegen Mordversuchs, 1 wegen Raubes, 1 wegen Brandstiftung, 3 wegen Diebstahls,
1 an Blödsinn, wegen Diebstahls eingeliefert.

Nach dem Alter und der Zeit ihres Aufenthaltes in der Straf-Anstalt gruppiren sich diese 20 Erkrankungen, wie folgt:

5 befanden sich in einem Alter von 20—25 Jahren und erkrankten
4 nach 2jährigem,
1 - 7 - Aufenthalt in der Anstalt;

6 befanden sich in dem Alter von 25—30 Jahren; es erkrankten
1 nach 1jährigem,
2 - 8 -
2 - 9 -
1 - 13 - Aufenthalt in der Anstalt;
6 befanden sich in einem Alter von 30—40 Jahren; es erkrankten
2 nach 2jährigem,
3 - 4 -
1 - 6 - , endlich
3 in einem Alter von 50 Jahren nach *circa* ½jährigem Aufenthalte in der Anstalt, jedoch waren alle 3 mehrfach bestrafte Diebe, die nur eben ihre letzte Sitzzeit begonnen hatten.

Eine Frage verdient nun wohl vom practischen Standpunkte aus in den Vordergrund gestellt zu werden:

Gehören geisteskranke Gefangene in die Gefängnisse, oder in die Irren-Anstalten?

Die Irren-Anstalten sträuben sich zumeist, irre Verbrecher aufzunehmen, weil sie einen nachtheiligen moralischen Einfluss auf ihre Kranken befürchten, und behaupten, dass irre Verbrecher besser in den Zuchthäusern verwahrt werden können, als in den Irren-Anstalten, welche durchschnittlich für etwa 100 Kranke nur 12 Krankenwärter zählen. Gegen die Aufnahme geisteskranker Untersuchungsgefangener möchte sich wohl seitens der Irren-Anstalten nichts einwenden lassen. Aber auch irre Verbrecher, wenn deren Seelenstörung vollkommen ausgebildet und hinlänglich constatirt, die Krankheit deshalb mit dem Schwinden jeder Zurechnungsfähigkeit voraussichtlich in das Stadium der Unheilbarkeit übergegangen ist, gehören, weil sie mit dem Erlöschen des Selbstbewusstseins kein Gefühl für Schuld und Strafe, Reue oder Besserung haben, also Verbrecher zu sein aufgehört haben, nicht mehr in das Zuchthaus, sondern in die Irren-Anstalt. Eine Fortsetzung der Haft ist vollkommen zwecklos und erwächst aus derselben den Gefangenen-Anstalten, die nur das Nothdürftigste an Raum und Warte-Personal besitzen, eine

Reihe von Uebelständen, die hier viel nachtheiliger einwirken können, als in den mit allen Mitteln zu menschlicher Behandlung auch eines Irren so reichlich ausgestatteten Irren-Anstalten. Für die Lazarethe grösserer Straf-Anstalten, welche nicht selten 100 Kranke beherbergen, giebt es gewöhnlich nur 1 Lazareth-Aufseher und 1 Aufseherin, die vor Allem die Ordnung zu controliren verpflichtet sind, und die Verbindung des Lazarethes mit der Gesammt-Anstalt zu vermitteln haben. Einige Sträflinge werden zur Krankenwartung verwandt. Die übrigen Aufseher, welche *circa* 1000 bis 1200 oft sehr schwere und ränkevolle Verbrecher zu bewachen haben, können nur dadurch, dass ihren Befehlen unbedingt Folge gegeben werden muss, ihren Einfluss und ihr Ansehen aufrecht erhalten. In der Nähe geisteskranker Verbrecher aber lockern sich diese Bande naturgemäss, und ist es deshalb den Straf-Anstalten sicherlich Bedürfniss, schon allein um der Sicherheit des Ganzen willen, sich dieser Individuen zu entledigen. Unter zweien unvermeidlichen Uebeln ist immer das geringere zu wählen, und wenn auch manchem irren Verbrecher übele Angewohnheiten und eine Neigung zu unerlaubten Handlungen aus seinem frühern verbrecherischen Leben noch ankleben, Neigungen, die übrigens auch bei Geisteskranken beobachtet werden, die nie eines Verbrechens bezüchtigt waren, und deshalb vom psychiatrischen Standpunkte — *Delbrück*, mit trefflichen Anmerkungen von *Damerow* in der Allgemeinen Zeitschrift für Psychiatrie — die Forderung aufgestellt wird, dass für irre Verbrecher besondere Anstalten zu begründen seien, so müssten doch, so lange es solche Anstalten für irre Verbrecher nicht giebt, die vorhandenen resp. Provinzial-Irren-Anstalten gehalten sein, zur Vermeidung der erwähnten Uebelstände auch geisteskranke Verbrecher, deren Absonderung von ihren andern Kranken ihnen überlassen bliebe, unter der

angegebenen Beschränkung aufzunehmen, zumal sie dieselben, wenn sie ihre Strafe verbüsst haben, oder nach richterlichem Erkenntniss als Wahnsinnige aus der Straf-Anstalt entlassen werden lange vor Abbüssung ihrer Strafe, sobald sich deren Gemeingefährlichkeit oder die Unmöglichkeit, sie in der Heimath entsprechend unterzubringen, herausgestellt hat, trotz alles Sträubens dennoch aufzunehmen gezwungen sind. Zeitig müssen solche Individuen, wenn sie auch in der Isolir-Zelle zu viel lärmen, die Ordnung der ganzen Straf-Anstalt, die doch einmal auf die strengste Zucht gegründet ist, stören, innerhalb des abgesonderten Lazarethes an eine Kette gelegt werden, um so wenigstens die übrigen Kranken vor handgreiflichen Insulten zu schützen, bis endlich das viel Zeit raubende Verfahren der gerichtlichen Wahnsinnigkeitserklärung durchgeführt ist. Alsdann wird die heimathliche Commune, die ihre Beiträge zum Provinzial-Irrenhause regelmässig zu zahlen gehalten ist, durch Ueberweisung eines solchen Kranken in nicht gewöhnliche Verlegenheit gesetzt, bis nothgedrungen die Administrativ-Behörde nach langen Verhandlungen die Ueberführung in das Provinzial-Irrenhaus durchsetzt. Im Interesse der allgemeinen Humanität, deren höchste Potenz sich in den reich dotirten Irren-Anstalten concentrirt, ist in der That durch diesen Umweg auch für die Irren-Anstalten selbst wenig gewonnen.

Aber der bei weitem überwiegende Theil der von Seelenstörung ergriffenen Verbrecher befindet sich noch keineswegs in dem Zustande der präsumtiven Unheilbarkeit, der zugleich jede Zurechnung ausschliesst. Diese, wenn schon geisteskranken Verbrecher, die sich noch immer in den Arbeits-Revieren, wenn auch vorübergehend, beschäftigen lassen, verbleiben wohl folgerecht den Straf-Anstalten. Durch das Verbrechen hat sich der Verbrecher der Wohlthaten freier

Staatsbürger, also auch der Aufnahme in die Irren-Heil-Anstalt, verlustig gemacht, und so lange der gemüthskranke Verbrecher sich seiner Lage überhaupt noch bewusst ist, so lange die Haft für ihn überhaupt noch eine Bedeutung hat, möchte auch der Strafvollstreckung durch seine Krankheit — ebenso wenig der Seele als des Körpers — nichts in den Weg gestellt sein, zumal beide Krankheitsformen nach den Beobachtungen competenter Richter auf gemeinsamem Boden wurzeln. Erst dann, wenn nach wissenschaftlichem Ermessen die präsumtive Unheilbarkeit der Geisteskrankheit des Verbrechers festgestellt werden kann, tritt auch der irre Verbrecher mit dem aus der Irren-Heil-Anstalt als unheilbar entlassenen Geisteskranken in **eine** Kategorie, beide haben aufgehört Menschen zu sein, und gehören, weil sie Menschen waren, der Irren-Pflege-Anstalt und nicht dem Zwinger an. Bei jeder einzelnen Straf-Anstalt aber entsprechende Einrichtungen zu treffen, wie solche — natürlich in anderer Richtung — den somatisch Kranken in jeder Straf-Anstalt ausreichend gewährt werden, würde zumeist wegen Mangels an Raum unausführbar sein, dann aber auch in der That eine Umwandlung unseres Straf-Anstalts-Wesens kaum umgehen lassen.

Scheint es nun im Allgemeinen fast unmöglich, den geisteskranken Verbrecher innerhalb der Straf-Anstalt in die Lage zu versetzen, welche nach den humanen, den Einrichtungen einer Straf-Anstalt direct entgegengesetzten Grundsätzen der zeitigen Irren-Pflege zu seiner Heilung erforderlich ist, so lehrt doch die Erfahrung, dass irre Verbrecher auch ohne die vollständigen Einrichtungen der Irren-Anstalten innerhalb der Straf-Anstalt geheilt werden können, wie auch somatisch Kranke in den Straf-Anstalts-Lazarethen geheilt werden, Lazarethe, die im Vergleich zu den grossartigen Einrichtungen reich dotirter Krankenhäu-

ser sich, um nicht die Lasten der redlichen Staatsbürger über das dringendste Bedürfniss hinaus zu steigern, sich mit dem Allernothwendigsten behelfen müssen. Und doch herrscht in diesen Lazarethen die musterhafteste Ordnung und grösste Sorgfalt für das Wohl der Kranken bei aller durch das Zuchthaus bedingten Beschränkung. Ebenso wird auch den psychisch Erkrankten innerhalb der Straf-Anstalten das Nothwendigste gewährt werden können und müssen. Wollte man dagegen alle mit Gemüthsstörung behaftete Verbrecher ohne Ausnahme in die Provinzial-Irren-Anstalten, oder in die etwa neu einzurichtenden Anstalten für irre Verbrecher übersiedeln, so würde im ersten Falle, sobald gerade die schwersten Verbrecher mit der Möglichkeit einer solchen Uebersiedelung bekannt wären, zu Simulationen mehrfach Veranlassung gegeben werden[1]), auch liessen sich alsdann die irren Verbrecher von den übrigen Kranken nur schwer trennen, da sie derselben Behandlung bedürftig; im zweiten Falle würde der Kostenpunkt ein fast unübersteigliches Hinderniss abgeben. Die Straf-Anstalten zu Graudenz zählen zeitig bei einer Gesammt-Summe von *circa* 1,100 Gefangenen 9 Geisteskranke und ausserdem 2 Individuen, bei denen die Zurechnung zweifelhaft ist; die Zahl der in den letzten 6 Jahren überhaupt Erkrankten stimmt so ziemlich mit der von der Straf-An-

---

1) Diese Befürchtung möchte sich nicht als leer bezeichnen lassen. Als es ganz in neuster Zeit in der Straf-Anstalt Graudenz bekannt wurde, dass der in völlige Verthiertheit versunkene *J. K.* . . . . muthmaasslich in eine Irren-Anstalt abgeführt werden würde, stellte sich der gleichfalls mit lebenswieriger Haft bestrafte *K* . . . . wochenlang wahnsinnig; versuchsweise mit jenem behufs der Beobachtung zusammengelegt, ahmte er dessen unsinniges Geberden nach; das Gekünstelte seines Gehabens verrieth ihn jedoch sofort, und wiederholte Uebergiessungen von *circa* 12 Eimern kalten Wassers zeigten ihm, dass er erkannt sei.

stalt Halle durch *Delbrück* gegebenen Nachrichten überein (Allgemeine Zeitschrift für Psychiatrie, XI, 1. Seite 88); bei einer gleichen Vertheilung würde der ganze Staat (vergleiche die Mittheilungen aus den amtlichen Berichten über die Gefangnen-Anstalten von Dr. *Wichern.* Berlin 1861) in seinen 40 Zwangs-Anstalten mit 23,388 Gefangenen etwa 198 bis 242 geisteskranke Verbrecher unterzubringen haben; der Neubau einer so ausgedehnten Anstalt aber, die wohl auf die doppelte Zahl einzurichten wäre, namentlich wenn bei langjährigen Sträflingen der Zugang den Abgang übersteigt, auch schwer Erkrankte nach abgebüsster Strafe nicht wieder gut entlassen werden können, zumal die Proviuzial-Irren-Anstalten deren Aufnahme mit denselben Gründen zu vermeiden suchen werden, dürfte mit ganz aussergewöhnlichen Kosten verknüpft sein.

Hat man dagegen ausreichende Veranlassung, den Grundsatz festzuhalten, dass die Entfernung aus der Straf-Anstalt nur bei denjenigen Verbrechern unbedingt nothwendig sei, bei denen die Krankheitsform den Charakter der Unheilbarkeit angenommen, deren sich zeitig in der Straf-Anstalt zu Graudenz nur 2 bis 3 befinden, so dass für den ganzen Staat etwa 42 bis 63 solcher irrer Verbrecher besonders zu versorgen wären, so liesse sich wohl erwarten, dass bei der allgemeinen Abnahme der Verbrechen bei irgend einer Straf-Anstalt so viel Raum vacant würde, um diese aufzunehmen; nur müsste die Direction dieser Anstalt nothwendigerweise einem Arzte übertragen werden, denn man kann von unsern Straf-Anstalten wohl einige Nachsicht bei Behandlung von Verbrechern erwarten, deren Gemüthszustand zweifelhaft ist, man darf aber nicht voraussetzen, dass eine ganze Kategorie von Gefangenen dauernd ganz anders behandelt werde, als solches die allgemeine Hausordnung der Straf-Anstalten mit sich bringt.

Auf der andern Seite ist es aber, wie gesagt, nicht abzusehen, weshalb die Provinzial-Irren-Anstalten, deren Räumlichkeiten die der Straf-Anstalten soweit überbieten, die sich ja bereits im Besitz der Einrichtungen befinden, wie sie zu einer humanen Behandlung und Sicherung Geisteskranker erforderlich, in der Abtheilung für unheilbare Kranke unter den reglementsmässigen Einschränkungen nicht auch jene irren Verbrecher aufzunehmen gehalten sein sollen, die eben um ihres Gemüthszustandes willen Verbrecher zu sein aufgehört haben; es bliebe ihnen ja überlassen, um jede Communication selbst mit den unheilbaren Kranken zu vermeiden, einfach und ohne grosse Kosten durch Errichtung einer Zwischenwand jede Verbindung abzuschliessen.

Besteht nun die ärztliche Behandlung der Irren auch in der Irren-Anstalt, wo nicht gerade die somatische Basis klar zu Tage liegt, vorzüglich darin, dass der Kranke sich eben in der Anstalt befindet, dass mit der Veränderung seiner äussern Verhältnisse alle Schädlichkeiten fern gehalten werden, so wird ebenso das Bestreben des Gefängniss-Arztes dahin gerichtet sein müssen, auch den im Gefängniss befindlichen Geisteskranken das unbedingt Nothwendige auch in dieser Beziehung zu gewähren, so schwierig dieses Vorhaben aus sehr nahe liegenden Gründen auch stets bleiben wird.

Spezielle Vorschläge lassen sich auf einem so wenig cultivirten Felde nicht geben. Jeder Fall ist für sich aufzufassen. Nur ein paar Bemerkungen mögen hier Raum finden:

1) Man suche den Kranken aus seinen gewohnten Umgebungen zu entfernen; es lässt sich eine Versetzung in ein anderes Arbeits-Revier mit möglichster Berücksichtigung der Wünsche und Fähigkeiten des Kranken erwirken, wenn schon nach dem Reglement bei gemeinsamer Arbeit jeder Gefangene die Arbeit zu leisten hat, die ihm übergeben wird.

Trotz dem sind die Arbeits-Reviere kein recht passender Aufenthalt für Geisteskranke, weil trotz aller Strenge der Disciplin und des Schweig-Systems die Sticheleien roher Mitgefangener die krankhafte Reizbarkeit nur vermehren, ja in der Reconvalescenz Recidive herbeiführen können.

2) Das Lazareth, sonst wohl der geeignetste Aufenthalt auch für Geisteskranke, so lange dieselben der medicamentösen Behandlung bedürfen, wird darum von den Geisteskranken gern gemieden, weil der Anblick der somatisch Kranken auf sie störend einwirkt, sie verlangen häufig Entlassung, weil sie ja gesund seien. Von Wichtigkeit ist auch der Umstand, dass in dem Lazarethe nicht gearbeitet werden darf. Mangel an Arbeit aber erzeugt die tödtlichste Langeweile und zwingt den Gemüthskranken nur noch mehr zur krankhaften Selbstbeschauung, zu der derselbe ohnedies häufig inclinirt. Auch beobachtet man bei manchen Geisteskranken in einem gewissen Stadium eine wahre Sehnsucht nach Arbeit. Ein Parchent-Weber wurde mit fast völliger Lähmung der Gehirnthätigkeit in das Lazareth eingeliefert; erst nach Monaten lernte er wieder essen, gehen. Dann fing er an einzelne Worte leise vor sich hin zu murmeln. Dann sang er durch einen ganzen Tag leise vor sich die Worte hin: *Parchent robicz* (Parchent arbeiten). Als ihm sein Wunsch gewährt wurde, verklärte sich sein ganzes Gesicht, er öffnete die bis dahin stets halb geschlossenen Augen; er arbeitet jetzt unverdrossen in seinem Webestuhle, ohne jedoch sein mässiges Pensum zu erreichen, oder von seiner Umgebung die geringste Notiz zu nehmen. — Im Stadium der Reconvalescenz lässt sich das Lazareth mit grösserm Vortheil benutzen, indem die Gemüthskranken, dann schon zugänglicher, mit kleinen Geschäften innerhalb desselben, z. B. Becher putzen u. s. w., betraut werden kön-

nen, die sie dann oft mit übertriebener Gewissenhaftigkeit ausführen.

3) Die Isolir-Zelle, wie sie sich als Disciplinar-Straf-Mittel bei fast allen Straf-Anstalten in grösserer oder kleinerer Zahl oft im Erdgeschoss vorfindet, eignet sich wegen der meist mangelhaften Ventilation nur vorübergehend zur Beherbergung der Irren. Bei zu lang ausgedehntem Alleinsein wirkt das krankhafte Selbstbeschauen nachtheilig. Auch werden hier am allerhäufigsten Sinnestäuschungen beobachtet.

4) Tobsüchtige dürfen nicht sich selbst überlassen werden; sie sind in abgesonderten Räumen streng zu überwachen; minder gefährliche Verbrecher sind zu dieser Ueberwachung oft mit bestem Erfolge benutzt worden, wenn es gelang, ihr Mitleiden für den Kranken zu erwecken; wurden die Kranken sich selbst in der Isolir-Zelle überlassen, so schien die Krankheit verzweifelte Fortschritte zu machen.

5) Geisteskranke können nicht mit Schwerkranken zusammengelegt werden, schon weil sie deren Ruhe stören. Aus den Verhandlungen des Vereins der Aerzte zu Speyer theilt die Medicinische Central-Zeitung für 1861 Nr. 96. Seite 765 aus der Section für Psychiatrie, „die Irren-Colonieen betreffend“, mit, dass der Versuch der Entfernung Irrer aus der Irren-Anstalt und die Unterbringung derselben an Familien, welche sich dem Geschäfte der Irren-Pflege unterziehen, sich ganz vorzüglich bewährt habe. Etwas Aehnliches liesse sich vielleicht auch in Straf-Anstalten anstreben, natürlich unter fortgesetzter Entziehung der Gemeinschaft mit freien Menschen.

Es findet sich in allen Lazarethen grosser Straf-Anstalten eine nicht unerhebliche Anzahl Gefangener, welche, theilweise noch ganz rüstige Leute, mit incurablen Gebrechen: *Incontinentia urinae,* Epilepsie u. s. w., behaftet, in den Ar-

beits-Revieren nicht verwandt werden können, weil sie im Allgemeinen den Anforderungen der Hausordnung nicht mehr Folge leisten können, oder auch nicht den Einflüssen der Witterung beim Austreten auf die Höfe, beim Gang nach der Kirche u. s. w. zu widerstehen vermögen. Wenn man diese Gefangenen in eine besondere Abtheilung des Lazarethes verlegte, welche besser in ein Siechen-Revier umgeformt werden könnte, wenn man dieser Abtheilung die durch den Zustand seiner Bewohner bedingten Erleichterungen des Lazarethes beliesse, namentlich das Bette auch am Tage, wenn man dieser Abtheilung Arbeit mit möglichster Berücksichtigung der Fähigkeiten, selbst mit Ueberverdienst, wie in den Arbeits-Revieren, gestattete, so würden voraussichtlich auch die Gemüthskranken, nach ihrer Entlassung aus dem Lazarethe, in diesen Abtheilungen ein passendes Unterkommen finden, bis dieselben anderweit verwandt werden können. Es ist oft ergreifend zu sehen, mit welcher Aufmerksamkeit und Güte Selbstleidende solchen Kranken entgegen kommen. Die geisteskranken Verbrecher — mit Ausnahme der Tobsüchtigen — wären hier in gewissen Stadien, sobald ihre Entfernung aus dem Lazarethe überhaupt angänglich, sicher untergebracht, das in allen übrigen Situationen des Zuchthauses unvermeidliche Gefühl des Zwanges — in den Irren - Anstalten in anderer Form als Heilmittel benutzt, würde sie in viel geringerm Grade reizen, und es wäre auch für Ueberwachung ihrer Gesundheitsverhältnisse ausreichend gesorgt. — Wenn dieser Vorschlag auch dem Wesen einer auf gemeinsame Arbeit und Schweig-System basirten Straf-Anstalt zu widersprechen scheint, so würde doch durch Realisirung desselben ohne Kosten das Lazareth der Straf-Anstalten von einer erheblichen Anzahl dahin nicht Gehöriger befreit, den noch theilweise arbeitsfähigen Siechen Beschäftigung und den

Gemüthskranken ein entsprechender Aufenthalt geschafft werden.

6) Dass die Straf-Anstalten auch die nothwendigsten allgemeinen Bedingungen zur curativen Behandlung Geisteskranker gewähren müssten, kann wohl als anerkannt vorausgesetzt werden; billigerweise aber dürfte es nie an einer mit den Vorrichtungen zur Verabreichung warmer Bäder, kalter Uebergiessungen u. s. w. ausgestatteten Badestube fehlen, die auch mit dem Lazarethe in directer Verbindung stehen müsste. Ohne einen solchen Bade-Apparat ist eine sachgemässe Behandlung Geisteskranker unausführbar.

19.

Gerichtsärztliche Mittheilungen.

Vom

Prof. Dr. **Maschka** in Prag.

I. Kopfverletzung. — Hydrocephalus acutus. — Nicht bestimmt nachweisbarer Zusammenhang. — Schwere Verletzung.

N. H., eine 27jährige, früher vollkommen gesunde Häuslersfrau, wurde am 12. September 1860 von ihrem Gatten bei Gelegenheit eines Streites mit einem Schlüssel in den Kopf, und ebenso auch mit den Fäusten wiederholt auf den Rücken und die Arme geschlagen, nach welcher Misshandlung sie am Kopfe stark geblutet haben soll.

Am 14. September wurde der Wundarzt *O.* gerufen und fand

1) am Hinterhaupte eine 1½ Zoll lange, bis auf den Knochen dringende Wunde;

2) die ganze Kopfhaut leicht geschwollen und, sowie auch die beiderseitigen untern Augenlider, mit Blut unterlaufen;

3) auf der Nase mehrere Hautaufschürfungen;

4) auf der linken Schulter eine runde, 6 Zoll im Durchmesser betragende Blutunterlaufung;

5) an beiden Ober- und Vorderarmen, sowie an beiden Händen, schmerzhafte Blutunterlaufungen.

Die Verletzte, welche nach der Misshandlung an Erbrechen gelitten haben soll, klagte über Kopfschmerzen, Schwindel, Ohrensausen, grosse Schwäche, Neigung zum Erbrechen und zu Ohnmachten.

Am 16. September waren Fiebererscheinungen eingetreten, die Umgebung der Verletzung geschwollen und schmerzhaft, die Bewegung

der Glieder gehemmt. — Am 20. September hatten die Erscheinungen des Fiebers gänzlich nachgelassen, die Blutunterlaufungen waren fast gänzlich verschwunden, die Kopfwunde fast vereinigt; doch klagte die Untersuchte noch immer über Schmerzen im ganzen Körper und insbesondere über Schwerhörigkeit.

Am 8. October wurde die Verletzte von den Gerichtsärzten Dr. *L.* und Wundarzt *Z.* untersucht. — Dieselben fanden am Hinterhaupte eine 1½ Zoll lange, 1½ Linie breite bewegliche Narbe, an der linken Schulter Spuren einer vorhanden gewesenen Blutunterlaufung, erschwerte Beweglichkeit der linken obern Extremität, erschwertes wankendes Gehen, wobei der rechte Fuss etwas vorgeworfen wurde, unsicheres, mit Neigung zum Umfallen verbundenes Stehen; auch sollen die untern Extremitäten, besonders die linke, im Verhältnisse zum übrigen Körper abgemagert und der Mund etwas nach rechts verzogen gewesen sein. — Das Sprechen ging langsam und ohne Ausdruck von Statten. Der Gesichtsausdruck war theilnahmlos, geistlos, fast blöde zu nennen. — Die Gerichtsärzte beantragten eine Beobachtung der Verletzten im Krankenhause, wohin dieselbe am 8. October gebracht wurde.

Prof. Dr. *G.* und Dr. *C.*, auf deren Klinik *H.* aufgenommen wurde, fanden ausser einer Narbe am Hinterhaupte und einer mässigen Erweiterung der Pupillen weder eine Spur einer Verletzung, noch einen Krankheitszustand. — *H.* gab an, dass sie sehr schwach sei und schlecht sehe; die genannten Aerzte jedoch überzeugten sich, dass diese Angabe falsch sei, hielten daher den ganzen angegebenen Krankheitszustand für Simulation und entliessen dieselbe am 12. October aus dem Krankenhause, worauf die Kranke zufolge ihrer eigenen Angabe den zwei Stunden weiten Weg nach Hause zu Fuss zurücklegte.

Am 16. October wurde *N. H.* von heftigem Erbrechen und Kopfschmerzen befallen. — Wundarzt *O.* fand die Kranke

abgemagert, hinfällig, den Puls normal. Die Kranke klagte über Beeinträchtigung des Sehvermögens, Steifigkeit des Genickes, Schmerzhaftigkeit längs der Wirbelsäule, Schwindel, Ohrensausen, Kopfschmerz, welcher letztere sich zuweilen so steigerte, dass die Kranke aufschrie, sich bei den Haaren fasste und schmerzhaft krümmte.

Da sich der Zustand fortwährend verschlimmerte, so wurde die Kranke am 28. October abermals in das Krankenhaus zu *O.* überbracht.

Bei der Aufnahme fand man die Patientin herabgekommen, bleich, die Pupillen erweitert, schwach reagirend, Schmerzen im Hinterhaupte. Die Schleimhaut des Mundes und insbesondere das Zahnfleisch war geschwollen, gelockert, leicht blutend, die Zunge bräunlich belegt; aus Mund und Nase verbreitete sich ein fauliger Gestank, und es floss eine grauliche, missfarbige Flüssigkeit aus dem Munde. Das Schlingen war erschwert, der Appetit gut, Brust- und Bauchorgane normal. Die Kranke gab an, dass sie in keiner Extremität eine grössere Schwäche wahrnehme, ebenso war nirgend eine grössere Abmagerung zu sehen. Die Kranke verstand alle Fragen sogleich, beantwortete dieselben richtig, eine Geistesschwäche war nicht bemerkbar.

Prof. *G.* äusserte sich dahin, dass die Kranke gegenwärtig an hochgradigem Scorbut leide, welcher jedoch mit der Verletzung in keinem Zusammenhange steht; die Gerichtsärzte aber gaben ihr Gutachten dahin ab, dass die Verletzung zwar eine leichte, in ihren Folgen jedoch schwer, lebensgefährlich und mit einem wichtigen Nachtheile verbunden sei. Sie sind der Ansicht, dass die Patientin schon während ihres ersten Aufenthaltes im Spitale nur wegen mangelhafter Beobachtung für eine Simulantin gehalten worden sei, dass schon damals eine Erschütterung des Gehirns und Rückenmarkes und ein Gehirndruck vorhanden war,

der sich durch Erbrechen, Ohnmacht, Schwindel, behindertes Gehen, beginnenden Blödsinn kundgab und eine lähmungsartige Erkrankung der Gehirnstränge linker Seite zur Folge hatte, und dass der Scorbut als Folge der Schwäche, des Blutverlustes, der mangelhaften Ernährung und des beständigen Liegens im Bette anzusehen sei.

Was den weitern Krankheitsverlauf betrifft, so blieb der Zustand bei entsprechender Behandlung mit China, Säuren u. s. w. bis zum 10. November nicht wesentlich verändert, an welchem letztern Tage jedoch sich Nasenbluten, am 12. November Erbrechen, Frost mit Hitze und Schweiss einstellten und der Puls auf 120 Schläge stieg. — Am 13. November verfiel die Kranke sichtlich, klagte über heftige Kopfschmerzen; gegen Abend schrie sie plötzlich auf, bekam Zuckungen, wurde kalt und verschied.

Bemerkt muss noch werden, dass zufolge der Aussage zweier Zeuginnen, welche in demselben Krankenzimmer lagen, *N. H.* am 29. October im Spitale von ihrem Vater und Oheim besucht worden sei, und dass ihr diese zugeredet haben sollen, sich gegen die Aerzte dumm zu stellen, und bei der Angabe, dass sie schlecht sehe, fest zu verbleiben, indem sie sonst eine Bettlerin bleiben müsste und von Niemandem ernährt werden würde.

Bei der am 15. November vorgenommenen Obduction fand man Nachstehendes:

Die Leiche war schlecht genährt, die Hautdecken schlaff, am Hinterhaupte die bereits mehrmals beschriebene Narbe sichtbar, sonst am ganzen Körper nichts Besonderes bemerkbar. Die weichen Schädeldecken waren blass, blutarm, die Schädelknochen gänzlich unverletzt. Entsprechend der äussern Narbe, fand man am Hinterhauptsbeine eine thalergrosse, mit Blut und festerm Zellgewebe versehene Stelle, ferner in der linken Schläfegegend eine 2 Zoll lange, ½ Zoll breite Ecchymosirung. — Die Gehirnhäute erschienen nicht getrübt, mässig mit Blut gefüllt, in der Mitte der beiden grossen Hemisphären (?) befand sich eine bohnengrosse, lose anhängende, mit klarer Flüssigkeit gefüllte Blase, die beiden Hemisphären waren mit einan-

der verwachsen (?), keine Spur eines frischen Exsudates bemerkbar. Beim Lostrennen derselben ergoss sich eine ziemliche Menge klaren Serums aus den Hirnhöhlen; an der oberflächlichen Ebene, die ein wenig erhöht war, keine Trübung bemerkbar; beide Seitenventrikel waren stark ausgedehnt und es enthielt ein jeder beiläufig 4 Esslöffel klaren Serums. Das Gehirn war blutarm, ebenso auch das kleine Gehirn, an der Basis nichts Abnormes bemerkbar. — Im Kehlkopfe befand sich etwas Schleim, in den Jugularvenen schwärzliches, flüssiges Blut, beide Lungen waren frei, schlaff, in den rückwärtigen Partieen mit Blnt überfüllt, im Herzbeutel etwas Serum, das Herz normal, in den Kammern etwas flüssiges Blnt, die Leber normal, eine grössere Menge Blutes enthaltend, die übrigen Unterleibsorgane regelmässig beschaffen.

Die Gerichtsärzte gaben das Gutachten dahin ab, dass der Schlag mit dem Schlüssel auf den Kopf einen schleichenden Entzündungsprocess im Gehirne veranlasste, welcher Process die enorme Wasseransammlung im Gehirne, die in späterer Zeit eingetretene Gehirnlähmung und endlich den Tod herbeiführte. — Sie sind ferner der Ansicht, *N. H.* sei auch bei der spätern Aufnahme im Krankenhause nicht mit Scorbut behaftet gewesen, sondern der Speichelfluss sei nur eine Folge der Ausschwitzung im Gehirne gewesen, die Verletzte demnach nicht an Scorbut, sondern nur in Folge des Schlages auf das Hinterhaupt gestorben, und erklären demnach diese Verletzung für die einzige und alleinige Ursache des Todes.

Nachdem nun, wie bereits früher erwähnt, die Spitalärzte eine abweichende Meinung ausgesprochen hatten, so wurde ein Ober-Gutachten verlangt.

Gutachten.

1) Vor allem Andern muss bemerkt werden, dass das Obductions-Protocoll nicht hinreichend, genügend und erschöpfend abgefasst ist, um auf dasselbe mit voller Beruhigung ein Urtheil basiren zu können. — So wird in demselben zwar von einer Serumansammlung in den seitlichen Hirnhöhlen gesprochen, der Beschaffenheit der Auskleidung

der letztern jedoch, deren Angabe von grosser Wichtigkeit gewesen wäre, mit keinem Worte erwähnt. So wird ferner angegeben, dass die beiden Hemisphären des Gehirnes ohne sichtbare Spur eines Exsudates mit einander verwachsen waren, welche Angabe ungenau, unwissenschaftlich und gewiss auch unrichtig ist. Sehr unwahrscheinlich erscheint es übrigens, dass die Hirnhäute bei dieser Serumansammlung in den Hirnhöhlen gänzlich normal beschaffen und ungetrübt gewesen sein sollen.

Abgesehen von dieser Ungenauigkeit des Sections-Protocolls, ergiebt sich auch noch aus den divergirenden, ja sich gänzlich entgegenstehenden ärztlichen Befunden über den Zustand während des Lebens der *N. H.* ein bedeutendes Hinderniss, bezüglich der Abgabe eines definitiven Gutachtens.

Während nämlich die Gerichtsärzte *L.* und *Z.* eine Summe von Erscheinungen anführen, welche, wie das gestörte Sehen und Hören, die mit Abmagerung verbundene gehinderte Beweglichkeit der Extremitäten, die Verziehung des Mundwinkels u. s. w., auf einen durch eine Gehirnkrankheit bedingten beginnenden Lähmungszustand hindeuten, stellen die Spitalärzte Prof. *G.* und Dr. *C.* das Vorhandensein dieser Symptome gänzlich in Abrede, erklären die Untersuchte für eine Simulantin und behaupten selbst bei der spätern Beobachtung, während des zweiten Aufenthaltes der *H.* im Krankenhause, wohl Zeichen des Scorbuts, sonst aber weder einen Lähmungszustand, noch eine partielle unverhältnissmässige Abmagerung eines Körpertheiles wahrgenommen zu haben.

Dass sich nun bei derartigen Umständen den Unterzeichneten, welche die Kranke nicht selbst gesehen, sondern nur auf Grundlage der Acten ein Gutachten abzugeben haben, bedeutende Hindernisse in den Weg stellen müssen,

wird nicht nur jedem Arzt, sondern selbst dem Laien einleuchten.

Geht man nun zur Beurtheilung des Falles selbst, soweit dieselbe möglich, über, so findet man in dem, wie bereits erwähnt, nicht hinreichend erschöpfenden Obductions-Protocolle nur die beträchtliche Erweiterung der Hirnhöhlen und die Ansammlung von Serum in denselben, welche einen Anhaltspunkt zur Bestimmung der Todesart abgeben. — Da nämlich durchaus kein anderer Krankheitszustand vorgefunden wurde, da ferner *H.* vor ihrer Erkrankung stets gesund war, und insbesondere früher keine Erscheinungen darbot, wie solche der chronischen Wasseransammlung im Gehirne zukommen, dagegen später Symptome wahrnehmen liess, welche, wie das Erbrechen, der heftige Kopfschmerz, die Steifigkeit im Genick, Schwindel, Ohrensausen, schwache Beweglichkeit der Pupillen und der nach einem kurzen Krankheitsverlaufe unter Zuckungen erfolgte Tod, auf einen frischen Krankheitsprocess im Gehirne schliessen lassen, so lässt es sich, mit Zuhülfenahme des Obductions-Befundes, mit Grund behaupten, dass *H.* an der acuten Hirnhöhlenwassersucht gestorben ist. — Was die Lockerung des Zahnfleisches, die Blutung und den fauligen Gestank aus dem Munde anbelangt, so dürften diese Erscheinungen im gegenwärtigen Falle weniger einer primären Erkrankung am Scorbute, als vielmehr einer während des Verlaufes der Gehirnkrankheit hinzugetretenen Blutdissolution zuzuschreiben sein.

2) Nun handelt es sich aber im gegenwärtigen Falle hauptsächlich um die Bestimmung, ob dieser tödtlich gewordene Krankheitsprocess durch die Verletzung bedingt wurde, oder wenigstens mit derselben in irgend einem Zusammenhange steht.

In Folge der Erhebung war die am 12. September zu-

gefügte Kopfverletzung bereits am 20. September geheilt, die Fiebererscheinungen gänzlich geschwunden; die Kranke forderte, nachdem sie am 8. October im Krankenhause aufgenommen worden war, am 12. October selbst ihre Entlassung, und war zufolge ihrer eigenen Angabe im Stande, den zwei Stunden weiten Weg zu Fusse zurückzulegen. — Erst am 16. October hierauf, nachdem über das Verhalten der Verletzten in der Zwischenzeit gar nichts bekannt ist, erkrankte dieselbe von neuem unter den oben angegebenen Erscheinungen, bis endlich der Tod am 10. November der Scene ein Ende machte.

Da nun die Erfahrung lehrt, dass Kopfverletzungen oft heimtückisch verlaufen und nicht selten erst nach längerer Zeit bedenkliche Erscheinungen bedingen, so lässt sich die Möglichkeit, dass die neuerliche Erkrankung und der Tod mit der Verletzung in einem Zusammenhange stehen, nicht gänzlich in Abrede stellen. — Keinesfalls ist es jedoch möglich, diesen Connex *mit Bestimmtheit* nachzuweisen, weil die Verletzung bald geheilt war, die erste Erkrankung bei den geschilderten Umständen und insbesondere bei dem eigenen Verlangen der *H.*, aus dem Krankenhause entlassen zu werden, und der Möglichkeit, den weiten Rückweg zu Fuss zurückzulegen, keinesfalls bedeutend gewesen sein konnte, und somit mehrere nothwendige Mittelglieder in der Kette fehlen; weil ferner die letzte Erkrankung auch ganz wohl *spontan*, *unabhängig vor der Kopfverletzung*, eingetreten sein konnte, und endlich, wie bereits angeführt, die Art des Obductions-Protocolles und die divergirenden ärztlichen Angaben der Abgabe eines bestimmten Gutachtens über diesen Punkt ein unübersteigliches Hinderniss in den Weg setzen.

Kann aber bei dem geschilderten Sachverhalte die Verwundung der *H.* nicht mit Bestimmtheit als die Ursache

des Todes und somit auch nicht als tödtlich erklärt werden so muss dieselbe dennoch jedenfalls in die Klasse der unbedingt schweren Verletzungen eingereiht werden, da dieselbe bis zum Knochen eingedrungen war, Blutung, Kopfschmerz, Fiebererscheinungen bedingt und somit jedenfalls eine Erkrankung des Organismus zur Folge gehabt hatte.

Was die übrigen Blutunterlaufungen und Hautaufschürfungen anbelangt, so waren dieselben geringfügig, oberflächlich, und müssen sowohl einzeln, als zusammengenommen für eine leichte Beschädigung erklärt werden.

3) Was das gebrauchte Werkzeug betrifft, so konnte die Verletzung am Hinterhaupte ganz wohl mittelst eines Schlüssels, die Blutunterlaufungen aber durch Faustschläge verursacht worden sein.

---

2. Im Walde aufgefundene Leiche. — Strangfurche am Halse. — Bestimmung der Todesart.

Am 8. September 1860 wurde in einem Walde und zwar auf einem wenig betretenen Fusswege der 20jährige Weber *W.* todt gefunden.

Sein Sommerrock war über den Schultern zerrissen, am Halse trug er ein schmales Halstuch, welches auf dem Kehlkopfe mittelst zweier Knoten so fest zusammengeschnürt war, dass man mit dem kleinen Finger nicht darunter gelangen konnte, auch war eine Strangrinne nicht zu verkennen. Im Gesichte bemerkte man nebst dem Schleimausflusse aus dem Munde, welcher sich auch in Menge auf dem Moose vorfand, dass die Augäpfel aus ihrer Höhle vorgetreten, die Augenlider selbst stark mit Blut unterlaufen waren.

Auf die Anzeige des Wundarztes *K.* begab sich die

bezirksamtliche Commission mit den Gerichtsärzten DDr. *P.* und *St.* an Ort und Stelle. — Man fand den *W.* in gestreckter Stellung auf der rechten Körperseite liegend. Er hatte den linken Unterschenkel über den rechten geschlagen; der rechte Arm war etwas vom Körper entfernt, mehr gestreckt; der linke im Ellbogengelenke leicht gebeugt, die Hand unterhalb des Hüftgelenks am Oberschenkel aufliegend. Seine Stiefel standen, mittelst eines Holzes zusammengehalten, nebenan; seine neue, schwarztuchene Mütze lag neben dem Kopfe, links sein messingbeschlagener, mit gebogenem Handgriffe versehener Stock. Sein kurzer grauer Rock war über die linke Schulter, bis zur Mitte des Oberarmes, herabgestreift und das Futter unmittelbar oberhalb der Brusttasche der Art zerrissen, dass die Wattirung zu sehen war. — Auch die linke Rocktasche war nach aussen umgestülpt und durchrissen. Am Halse hatte er ein baumwollenes Halstuch (welches er sonst immer locker zu tragen pflegte), über dem Kehlkopfe mit einem doppelten Knoten zusammengezogen und so fest anliegend, dass man nur mit Anstrengung darunter gelangen konnte. — Unter dem Halstuche verlief, queer über die Mitte des Kehlkopfes beiderseits gegen den Nacken zu, eine fingerbreite, seichte Strangrinne von schwachbläulicher Färbung; der Grund derselben war weich; 2 Zoll vom Kehlkopfe nach rechts erschien in derselben eine beinahe zolllange, dunkel lividere, eingedrückte Stelle, welche nach der Ansicht der Aerzte durch die Seitenlage des Kopfes nach rechts bedingt gewesen sein soll; oberhalb und unterhalb der Strangrinne waren die Weichtheile leicht angelaufen.

Der Verstorbene war 20 Jahre alt, von schwächlicher Constitution. Seine Augen waren geschlossen, die Pupillen erweitert, die Augenlider angelaufen und geröthet (ödematös), die Gesichtsmiene ruhig, der Mund offen, die weiss-

liche Zunge zwischen den Zähnen sichtbar, nicht eingeklemmt; sie lag auf der untern Reihe der Zähne und zeigte Eindrücke von den obern Zähnen. Das Gesicht war livid, die rechte Ohrmuschel dunkel geröthet, der Unterleib etwas aufgetrieben, grünlich, der Rücken und die untern Gliedmaassen dunkelroth; es war eine Stuhlentleerung erfolgt; der Kopf und die obern Gliedmaassen waren leicht beweglich, die untern steif, die Hände krampfhaft geschlossen, der linke Daumen eingeschlagen. Am rechten Handrücken befand sich eine seichte, etwas blutende Hautaufschürfung.

Die Leicheneröffnnng wurde am 11 September vorgenommen. Die Hautfarbe war, mit Ausnahme der Todtenflecke am Rücken nnd an allen Gliedmaassen und des grünlichen Unterleibes, blass. Die Gesichtszüge waren nicht auffallend verändert, der Hals war blass, Spuren der Strangrinne noch vorhanden, die Weichtheile an den Unterkieferwinkeln noch etwas angelaufen. Zwei Zoll rechts vom Kehlkopfe erkannte man noch deutlich eine dunkel lividere Hautstelle in der Grösse eines Qnadratzolles. Im Nacken zeigte die Haut stellenweise linienartige, dunkel geröthete Flecke. Der Brustkorb bildete eine sogenannte Hühnerbrust, war nämlich eng und hoch. Am rechten Mittelhandknochen des kleinen Fingers befand sich eine ovale, linsengrosse, vertrocknete Hautaufschürfung, desgleichen am Mittelhandknochen des linken Zeigefingers, dann am untern Ende des Nagelgliedes vom linken Daumen eine linsengrosse, oberflächliche Verletznng, sämmtlich von früherer Zeit herstammend. Am rechten Handrücken bemerkte man im Zwischenranme des zweiten und dritten Mittelhandknochens zwei stecknadelkopfgrosse, frische Hautwunden, welche bereits vertrocknet erschienen und bei der ersten Besichtigung frisches Blnt entleerten. An der rechten Wade befand sich eine linsengrosse, veıtrocknete Hautwunde, sonst nirgends eine Verletzung. Die Schädeldecken waren ohne Blutaustretung, das Schädelgewölbe unverletzt, die Hirnhautgefässe mit schwarzem, dünnem Blute überfüllt, ebenso die Hirnsubstanz. Die Oberfläche des Gehirns war mit einem milchigen Exsudate belegt; die Hirnkammern enthielten einen Löffel Blutwasser. An der Grundfläche des Schädels befand sich ein mässiges Blntextravasat. Zwischen den Weichtheilen am Halse zeigte sich nirgends eine Blutaustretung. Der Kopfnicker war in seinem obern Ende geschwellt, die Schilddrüse etwas vergrössert, der Kehlkopf und die Luftröhre nnversehrt, die letztere enthielt zähen Schleim, die Schleimhant war schwach geröthet, die Venenstämme am Halse mit Blut überfüllt, die Brustfellsäcke leer, die Lungen etwas zusammengefallen, blassroth, knisternd, mässig mit Blut gefüllt, die hintern

Lappen etwas dunkel geröthet, dunkles, schaumiges Blut enthaltend. Der Herzbeutel enthielt eine bedeutende Menge Serums, das Herz war welk. Die linke Herzkammer enthielt dünnflüssiges Blut, die rechte war mit Blut überfüllt. In der Bauchhöhle befand sich eine mässige Menge Serums, die Leber war vergrössert, sonst normal, doch sehr blutreich, die Milz mässig blutreich, der Magen mit Speisebrei gefüllt, die Harnblase zusammengezogen.

Die Gerichtsärzte erklärten, dass *W.* in Folge der Zusammenschnürung seines Halses am Blutschlagflusse gestorben ist. Ob er sich aber selbst, oder ob ein Anderer ihm den Hals zusammengeschnürt habe, lasse sich nicht bestimmen, doch spreche der Mangel von Zeichen geleisteter Gegenwehr für den erstern Fall, in welchem dann die, vielleicht forcirte Fortsetzung der Reise bei stark beladenem Körper, den Eintritt des Schlagflusses begünstigt haben möge, während die Beraubung desselben auf die Erdrosselung durch einen Andern hindeute.

Weil die eingeleiteten Erhebungen zu dem Resultate geführt hatten, dass *W.* am 7. September Abends um ½6 Uhr von H., wohin er gewebte Schaafwollwaare gebracht hatte, sich wieder zurückbegab, auch mehrere Gulden Geld und eine grosse Quantität Schaafwollgarne bei sich gehabt haben soll, die sich bei der Leiche nicht vorfanden, seine Taschen dagegen gewaltsam eingerissen waren, so war das k. k. Kreisgericht durch das Gutachten der Gerichtsärzte nicht befriedigt und es wandte sich an Dr. *L.* und Wundarzt *W.*, welche sich nach genommener Einsicht in die Acten dahin äusserten: dass *W.* am Blutschlagflusse gestorben, den ein eng anliegendes Halstuch wohl bewirken könne. Indem aber an der Leiche auch Zeichen des Stickflusses vorkamen und ein eng anliegendes Halstuch das Athemholen wohl hindern, aber nicht gänzlich aufheben könne, *W.* überdies bei vorhandener Athemnoth das Halstuch wohl gelüftet hätte, so müsse die Ursache der Suffocation anderswo liegen, und finde sich in der Strangrinne,

da keine fremden Körper in den Luftwegen angetroffen wurden, *W.* auch keine irrespirablen Gasarten eingeathmet habe.

Diese Strangrinne lasse sich aber wegen der starken Zusammenschnürung des Halses und der Schwellung des Kopfnickers von einem Selbstmordversuche um so weniger herleiten, als das Selbsterdrosseln sehr selten vorkomme. — Die sorgfältige Würdigung aller Nebenumstände: die Lage der Leiche, ihre Beraubung, der Zustand der Kleidung, der Schleimausfluss aus dem Munde, das Hervortreten der Augäpfel, nebst Unterlaufung der Augenlider, die Zahneindrücke auf der Zunge, der Kothabgang, die krampfhaft geballte Faust lasse es vielmehr kaum bezweifeln, dass *W.* am Stickschlagflusse in Folge von Erdrosselung, somit eines gewaltsamen Todes, gestorben sei. Der Mangel einer Sugillation in der Strangrinne, so wie die Unversehrtheit des Kehlkopfes und der Luftröhrenknorpel, beweise nichts dagegen, weil diese Erscheinungen selbst bei Hingerichteten vorkommen. Ebenso könne der Mangel von Zeichen geleisteter Gegenwehr (da die Hautaufschürfungen an den Händen auch zufällig entstanden sein konnten) fremde Einwirkung nicht ausschliessen, wenn man bedenkt, dass der kleine und schwächliche *W.* etwa, wie der livide Fleck am Halse und die rothen Streifen im Nacken darzuthun scheinen, kräftig von rückwärts gepackt, von Schreck gelähmt und durch die Last am Rücken gehindert, nur einen schwachen Widerstand leisten konnte. Das Festknüpfen des Halstuches möge dann erst nachträglich erfolgt sein, um *W.*'s Wiederaufleben zu verhindern. Das Halstuch sei übrigens zum Würgebande tauglich gewesen.

Wegen Differenz der ärztlichen Ansichten wünschte das k. k. Kreisgericht die Abgabe eines Superarbitriums.

Gutachten.

Sämmtliche Verletzungen an den Gliedmaassen des *W.* waren theils frisch blutend, theils vertrocknet und vernarbt, also noch bei Lebzeiten entstanden. Sie deuten auf die Einwirkung eines stumpfen Werkzeuges und können vom Anstreifen an harte und rauhe Gegenstände hergerührt haben, bilden jedoch als ein geringfügiges und oberflächliches Leiden minder wichtiger Körpertheile sowohl einzeln, als in ihrem Zusammenwirken nur eine leichte Verletzung, von welcher sich der Tod des *W.* nicht herleiten lässt.

Das Blutextravasat am Schädelgrunde, der Blutreichthum des Gehirns, seiner Häute, der Blutadern am Halse, des untern und hintern Theils der Lungen, beider Herzhälften und der Unterleibseingeweide bei durchgehends dunkler und flüssiger Beschaffenheit des Blutes liefern dagegen, zusammengenommen mit den zahlreichen Todtenflecken, dem lividen Gesichte und den hervorgetriebenen Augen, den Beweis, dass *W.*

1) zunächst am Stickschlagflusse gestorben ist.

Da übrigens die Strangrinne bläulich, die Weichtheile am Halse und namentlich der Kopfnicker geschwellt erschienen, somit mit vollem Grunde angenommen werden kann, dass dieselbe noch beim Leben des *W.* entstanden ist, eine anderweitige Ursache des eingetretenen Stickschlagflusses aber nicht vorhanden war, während eine Zusammenschnürung des Halses vollkommen geeignet ist, den Tod eines Menschen in kürzester Zeit herbeizuführen, so ist kein Grund vorhanden zu zweifeln, dass

2) *W.* in Folge der Zusammenschnürung des Halses somit eines gewaltsamen Todes gestorben ist.

3) Es handelt sich aber im gegebenen Falle hauptsächlich darum, nachzuweisen, auf welche Art diese Zusammenschnürung des Halses zu Stande gekommen ist.

Dass *W.* sein Halstuch gerade nur diesmal fest gebunden hätte, während er es sonst locker gebunden trug, und dass diese Zuschnürung wegen der ungewöhnlichen Anstrengung beim Gehen den Tod veranlasst habe, ist füglich nicht anzunehmen, weil aus den Acten nichts hervorgeht, was die Vermuthung begründen könnte, dass er bergauf und schnell gegangen sei; und wenn dies auch wirklich der Fall gewesen wäre, so hätten, zumal wegen Vergrösserung seiner Schilddrüse, Athmungsbeschwerden entstehen und ihn zur Lüftung des eng anliegenden Halstuches bewegen müssen. — Selbstmord durch Erdrosseln kommt allerdings selten vor, ist aber dessenungeachtet schon mehrmals ausgeführt worden. Aus den mitgetheilten Acten ist aber wieder nicht zu ersehen, ob *W.* eine Veranlassung zum Selbstmorde gehabt habe; er würde ihn aber selbst bei vorhandener Veranlassung schwerlich auf diese unsichere Art und auf dem, wie es scheint, oft betretenen Fusssteige ausgeführt haben. Selbst wenn man aber annehmen wollte, dass er nach bereits vollbrachtem Selbstmorde von Jemandem beraubt worden wäre, so liesse sich auch unter dieser Voraussetzung die Entstehung der Hautaufschürfungen an den Händen, der Blutunterlaufung und ödematösen Anschwellung der Augenlider, besonders aber der lividern Stelle in der Strangrinne, nicht erklären, da *W.*, nach Angabe des Todtenbeschauers, auf einer mit Moos bewachsenen Stelle lag und von daselbst befindlichen Steinen oder andern harten und rauhen Körpern nichts erwähnt wird.

Ganz ungezwungen und vollkommen befriedigend lassen sich dagegen alle mitgetheilten Umstände erklären, wenn angenommen wird, dass *W.* einen Schlag gegen den Kopf erhielt, welcher die Blutunterlaufung und ödematöse Anschwellung der Augenlider und vielleicht auch eine Bewusstlosigkeit oder wenigstens verminderte Widerstands-

fähigkeit bedingte, und hierauf von Jemand Anderm erdrosselt und beraubt wurde, wobei gleichzeitig die Hautaufschürfungen an den Händen für Zeichen geleisteter Gegenwehr angesehen werden können.

Der Umstand, dass die Hautaufschürfungen nur geringfügig und zwischen den Weichtheilen am Halse keine Blutaustretungen vorhanden waren, steht der angeführten Behauptung durchaus nicht im Wege, da der Erfahrung gemäss in Fällen sicher gestellten Selbstmordes, sowie bei Hingerichteten, die Erscheinungen am Halse häufig auch nicht erheblicher zu sein pflegen.

Nach dem Angeführten lässt es sich somit mit höchster Wahrscheinlichkeit annehmen, dass *W.* in Folge der von einem Andern ausgeübten Gewaltthätigkeit, nämlich des Drosselns, sein Leben verlor; mit voller Bestimmtheit lässt sich aber diese Behauptung dennoch nicht aufstellen, weil die Zeichen des Todes durch Erdrosseln aus dem Leichenbefunde denn doch nicht so ersichtlich sind, um ein völlig bestimmtes Urtheil in dieser Beziehung fällen zu können.

---

3. Zeichen des Stickflusses bei einer im Bette todt vorgefundenen, mit Epilepsie behaftet gewesenen Person. — Gewaltsame oder natürliche Todesart?

Im Dorfe R., welches aus einer einzigen Reihe von Häusern besteht, lebten seit mehrern Jahren in dem letzten Häuschen die Eheleute *M.*, welche zufolge der Zeugenaussagen sehr häufig in Zank und Streit begriffen waren, und von welchen das Weib schon seit vielen Jahren an der Epilepsie litt. — Mit diesen Eheleuten wohnte in demselben Häuschen, bloss durch ein Vorhaus getrennt, ein anderes, gleichfalls kinderloses Ehepaar. — Das Weib, *Katharina M.*, beklagte sich häufig über Misshandlungen, welche

sie von Seiten ihres Mannes erlitt, und noch am 13. Januar 1861 wies sie ihren Nachbarn mehrere blaue, von Schlägen herrührende Flecke am Kopfe vor, welche ihr der Mann mit einem Mangelbrette zugefügt hatte.

Sonntag, den 15. Januar, kam zu *Josef M.* ein Vetter, der dem Trunke und Müssiggange ergeben war, in der Absicht, etwas Geld auszuborgen, was ihm aber das Weib verweigerte. Hierauf machte *M.* dem Vetter den Vorschlag, er möge ihn in eine benachbarte Ortschaft begleiten, wo er Geld zu fordern habe, worauf sich Beide entfernten. — Am Nachmittage desselben Tages besuchte *Katharina M.* ihre Nachbarsleute, wo sie unwohl wurde, und den Eintritt eines epileptischen Anfalles erwartete, der sich jedoch nicht einstellte. — Gegen 8 Uhr Abends desselben Tages wurde sie noch im Wirthshause gesehen, von da aber nicht mehr; auch war kein Geräusch, noch sonst etwas Auffallendes in oder bei ihrer Wohnung wahrgenommen worden.

Josef M. kam erst am Montag, den 16. Januar, Abends nach Hause, fand jedoch die Thür seiner Wohnung versperrt, und ersuchte, in der Meinung, sein Weib habe sich, wie sie das manchmal that, auf einige Tage zu ihrer Tante begeben, die Nachbarsleute um ein Nachtlager. — Am Morgen des 17. Januar versuchte er wieder in seine Wohnung zu gelangen, und als es nicht möglich war, begab er sich an einen andern Ort, und verblieb daselbst den 17. und 18. Januar. — Am Mittwoch, den 19. Januar, Vormittags, kam er mit einem Freunde wieder zu den Innleuten und fragte, ob sein Weib zurückgekehrt sei; als man dies verneinte, und seine Versuche, in die Stube einzudringen, fruchtlos blieben, begab er sich in das Wirthshaus, wo er den Tag über blieb und auch übernachten wollte. Nachdem ihm aber der Wirth dies nicht gestattet hatte, ging er nach Hause und übernachtete bei den Nachbarn.

Am Donnerstag, den 20. Januar, früh, wurde die Thür der Wohnung gewaltsam geöffnet. Der Schlüssel befand sich innen im Schlosse; im Vorhause, sowie auch im Zimmer selbst, war Alles in der gewöhnlichen Ordnung. — Auf dem Bette, welches neben dem Backofen stand, lagen die Polster in Unordnung. — *M.* griff unter ein Polster und fühlte, sowie auch sein Begleiter, eine kalte Schulter, worauf sich Beide entfernten, Leute zusammenriefen und dem Gemeindevorstande die Anzeige erstatteten; *M.* soll übrigens hierbei keine Gemüthsbewegung gezeigt haben.

Der Gemeindevorstand fand die Verstorbene schief im Bette liegend, so dass der Kopf zum Theil auf dem Seitenbrette und der Wand des Backofens ruhte, die Füsse aber am untern Ende des Bettes hervorragten. Das eine Polster befand sich oberhalb des Kopfes, das andere bedeckte zum Theil den Hals und Nacken, die Füsse waren mit einem Pelze bedeckt. Die Verstorbene lag mit dem Gesichte nach abwärts in das Bett eingedrückt, und hatte beide Hände unter sich. Um den Kopf hatte sie ein Tuch gewunden und dieses im Nacken locker gebunden; sonst war sie mit einem Hemde und Rocke bekleidet. — Nirgends, weder an der Leiche, noch am Bette, noch im Zimmer, fanden sich Blutspuren; das Gesicht war aufgetrieben, braunroth, der Hals und zum Theil die Schultern schwärzlich.

M. lief hierauf zum Pfarrer, um die Beerdigung zu bestellen, welcher Letztere aber den Todtenbeschauzettel verlangte. — *M.* ging hierauf zu dem Todtenbeschauer *K.*; als dieser aber erwiederte, er müsse erst die Leiche sehen, meinte *M.*, er möge sich nicht bemühen, und nur den Zettel ausstellen, er wolle ihm dafür einen Gulden bezahlen. — Als aber der Todtenbeschauer hierauf nicht einging, führte ihn *M.* zuerst in's Wirthshaus, damit er sich zu die-

sem Acte mit Branntwein stärke, da die Leiche schon 6 Tage liege.

K. fand die Verstorbene im Bette auf dem Rücken liegend, das Gesicht hochroth, mit Blutspuren, welche letztern sich auch am Hemde vorfanden. Auf der Stirn bemerkte er einen blauen Fleck; der Hals, der Nacken und ein Theil der Brust war schwärzlich gefärbt; in der Gegend des Kehlkopfes glaubte er Spuren von Blutunterlaufungen zu bemerken, doch fand er nirgends Eindrücke von Nägeln oder sonst einem fremden Körper vor. — Als sich hierauf *M.* entfernen wollte, kam ein Gensd'armes, der, durch das Gerede unter den Leuten aufmerksam gemacht, ihn gefangen nahm.

Bei der am 20. Januar von Dr. *Z.* und Wundarzt *D.* vorgenommenen Obduction fand man die Leiche einer 28jährigen, wohlgenährten Weibsperson; Mund und Augen waren geschlossen, an den Nasenöffnungen etwas vertrocknetes Blut; das Gesicht war aufgetrieben, blauroth gefärbt. — Oberhalb des rechten Stirnhügels befand sich eine thalergrosse Contusion mit einer einen Zoll langen, kaum die äussere Hautdecke durchdringenden, oberflächlichen Wunde; nach gemachtem Einschnitte fand sich unter der Hautdecke eine ziemliche Menge schwarzen geronnenen Blutes vor. In der Mitte der Stirn bemerkte man zwei kleine Hautaufschürfungen; die Bindehaut beider Augen war stark mit Blut unterlaufen. Die bläuliche Zunge ragte zwischen den Zähnen hervor, die vordere, sowie die seitlichen Gegenden des Halses und die obere Brustgegend waren dunkelgrün gefärbt. An beiden Seiten des Halses wurden in der Gegend des Unterkieferwinkels dunkler gefärbte Stellen, und unter der Haut daselbst etwas dunkles Blut vorgefunden. — Drei Zoll unterhalb des äussern Endes des linken Schlüsselbeines befand sich eine dreieckige Hautaufschürfung, deren Schenkel $\frac{1}{2}$ Zoll lang, und unterhalb welcher das Zellgewebe mit Blut getränkt war; an jedem Ellbogenhöcker, am rechten Handwurzelgelenke, an der Vorderfläche beider Unterschenkel wurden überdies unbedeutende Hautaufschürfungen vorgefunden, deren Umgebung etwas sugillirt erschien. Der Unterleib war aufgetrieben, bläulich, der Rücken mit braunrothen Todtenflecken besetzt. — Die Schädeldecken waren blutreich. Entsprechend der Contusion am Stirnhügel, erstreckte sich eine starke blutige Suffusion über den vordern Theil des rechten Seitenwandbeines und das Stirnbein bis zum rechten Augenbrauenbogen herab; die Schädelknochen waren sehr dick, von röthlicher Färbung; die Gefässe

der harten Hirnhaut strotzend, im grossen Sichelblutleiter wenig flüssiges Blut enthalten; die *Arachnoidea* und *pia mater* sehr blutreich, das grosse Gehirn weich, mit zahlreichen Blutpunkten an der Schnittfläche; in den Hirnhöhlen etwas blutiges Serum enthalten, das kleine Gehirn breiartig, ebenfalls blutreich, am Grunde der Hirnschaale keine Flüssigkeiten angesammelt; unter den Hautdecken links am Halse, unterhalb des Unterkieferwinkels, war das Zellgewebe stark suffundirt; die Schilddrüse sehr blutreich, bläulich, das Zungenbein, der Schild- und Ringknorpel, sowie die Luftröhre unverletzt; die Schleimhaut derselben, sowie des Kehlkopfes, dunkelroth, sehr blutreich. In jedem Brustfellsacke befanden sich gegen 12 Unzen dunkeln, flüssigen Blutes; die Lungen waren frei, von dunkelblauer Farbe, überfüllt von schwarzem, flüssigem Blute, ihre Substanz mürbe, zerreisslich; im Herzbeutel befaud sich etwas blutiges Serum; die rechte Herzkammer und Lungenschlagader waren voll dunkeln Blntes, die linke enthielt etwas gestocktes Blut; — der Magen war ganz leer, seine Schleimhaut hellroth, die Leber sehr gross, die Milz von gewöhnlicher Grösse, beide blutreich, die Harnblase leer, in den normalen Gedärmen flüssige Fäcalstoffe enthalten.

Die Obducenten erklärten hierauf, dass *M.* am Stickschlagflusse mit vorwaltendem Stickflusse gestorben, und dass die zahlreichen Spuren mechanischer Einwirkung an der Stirn, am Halse, am linken Schlüsselbeine, dann auf den Händen und Füssen unzweifelhaft darauf hindeuten, dass sie in Folge dieser Verletzungen eines gewaltsamen Todes gestorben sei, weil die Verletzungen Zeichen der Reaction dargeboten haben, eine hinzugekommene, davon unabhängige Ursache nicht angenommen werden könne, da *M.* noch Sonntag Abends gesund im Wirthshause gewesen, an ihrer Leiche aber kein Zeichen eines anderweitigen Leidens bemerkt worden, weil endlich ihr Gesicht in das Bettkissen fest eingedrückt und, sowie ihr Hemd, blutig gewesen ist, die Verletzungen aber ihrer Beschaffenheit nach vom Anschlagen an die Bettlehne oder die anliegende Wand, oder von einem Sturze aus dem Bette, da nirgends eine Blutspur vorkam, sich nicht herleiten lassen, ihr zufälliger Ursprung somit schlechterdings unmöglich ist.

Am natürlichsten lasse sich hingegen ihr Ursprung er-

klären, wenn die Verletzungen am Kopfe, im Gesichte und auf der Brust von der Einwirkung eines stumpfen Werkzeuges, die am Halse von einem Drucke mit den Händen, oder vom gewaltsamen Einzwängen in das Bettkissen hergeleitet werden, weil dann selbst der Mangel von Zeichen geleisteter Gegenwehr begreiflich werde, und die unbedeutenden Hautaufschürfungen an den Gliedmaassen während des Umwendens und Niederdrückens leicht entstanden sein können.

Diese Hautaufschürfungen werden demgemäss zusammengenommen für eine leichte Verletzung, die Contusion am Stirnhöcker wegen unvermeidlicher Hirnerschütterung für eine schwere, die Zeichen des am Halse erlittenen Druckes für eine tödtliche Verletzung erklärt, weil ein solcher Druck schon seiner allgemeinen Natur nach geeignet ist, Stickschlagfluss und den Tod herbeizuführen.

Was endlich die Epilepsie der *M.* betrifft, so sei es möglich, dass dabei während des Anfalles verschiedene Verletzungen entstehen, die Kranken auf das Gesicht fallen und ersticken, oder an Hirnapoplexie sterben. Aber bei der *M.* sei der Stickfluss vorwaltend gewesen, und es könne nicht angenommen werden, dass sie während des epileptischen Anfalles gestorben wäre, weil sie im Gesichte und auf der Brust Verletzungen hatte, welche nicht zufällig, sondern nur durch fremde Einwirkung entstanden sein konnten. Auch seien ihre Anfälle immer nur leicht gewesen, und sie gleich darauf wieder herumgegangen. Doch sei die Möglichkeit nicht ausgeschlossen, dass *M.* während der Zufügung ihrer Verletzungen von der Epilepsie befallen worden wäre, wo sie dann um so leichter habe ersticken können. — Dass am Halse keine Eindrücke von Fingern oder andern Gegenständen zurückgeblieben waren, finde seine Erklärung in dem Umstande, dass die Fäulniss weit vorgeschritten

war, bei welcher Sugillationen mit der cadaverösen Tränkung der Gewebe verschmelzen und undeutlich werden.

M. wurde allgemein für den Mörder seines Weibes gehalten, weil er mit ihr in Unfrieden lebte, sie noch am Sonnabend vor dem 15. Januar misshandelt, und ihr mit dem Mangelbrette blaue Flecke am Kopfe zugefügt, am Sonntag sie mit einem Vetter gleichfalls schlechten Rufes, der Geld borgen wollte (aus der Untersuchungshaft jedoch bald wieder entlassen wurde, weil er sein Alibi befriedigend nachgewiesen), verlassen hatte, während seiner Abwesenheit an mehrern Orten erzählt hatte, dass sein Weib gestorben, auch einen Bekannten aufgefordert hatte, ihm eine Braut zu verschaffen; weil er nach seiner Rückkehr es Tage lang anstehen liess, ehe er erst auf Zureden des Innmannes sich Mühe gab, in seine Wohnung einzudringen, bei der Entdeckung des Todes seiner Gattin gleichgültig geblieben ist; weil ferner von den nach dem Ereignisse herbeigekommenen Leuten einer in der verschlossen gewesenen Thür ein Loch fand, durch welches ein Nagel eingebracht, und mit diesem das Queerholz weggeschoben werden konnte, auch von diesem Hause im Schnee Fusstapfen gegen den Wald zu sich erstreckten. — Aber von diesem Loche in der Hofthür wusste nicht einmal der Innmann, der dem *M.* im Gegentheil noch eine Hacke zum Aufsprengen der Thür geliehen hatte; auch erklärte dieser Innmann, dass die Fusstapfen von ihm selbst und seinem Weibe herrührten, indem sie aus dem Walde Ruthen geholt hatten. — *M.* war vom Hause seit Sonntag abwesend, immer in Gesellschaft Anderer, und von allen Orten, wo er übernachtete, wurde berichtet, dass er sich von dort während der Nacht nicht hätte unbemerkt entfernen können; auch wurden weder an seinem Körper, noch an der Kleidung Blutspuren entdeckt.

Nachdem dieses Gutachten dem Gerichte nicht erschöpfend erschien, und der Fall überdies wichtig war, so wurde die Abgabe eines Facultäts-Ober-Gutachtens nachgesucht.

Gutachten.

Das Gesicht der *K. M.* war zufolge des Sections-Befundes aufgetrieben, mit blaurothen Flecken und an den Nasenlöchern mit Spuren geronnenen Blutes versehen. Da jedoch in diese Flecke keine Einschnitte gemacht, und daher nicht sichergestellt wnrde, ob sich nnter denselben Blntaustretungen vorfanden, die Fäulniss überdies weit vorgeschritten war, so dürften diese Erscheinungen nur dem weit gediehenen Verwesungsprocesse zuzuschreiben sein.

An der Stirn fand man nebst zwei Hantaufschürfungen eine thalergrosse Quetschung mit Blutaustritt im Zellgewebe, sodann am Ellbogen, der linken Handwurzel und den Unterschenkeln nnbedeutende Hautaufschürfungen mit sugillirter Umgebung. — Diese sämmtlichen Verletzungen waren zufolge des gleichzeitigen Blutanstrittes noch während des Lebens entstanden, und deuten auf die Einwirkung eines stumpfen Werkzeugs; dieselben bilden übrigens, mit Ausnahme der Quetschung am Stirnhügel, als eine nur oberflächliche und unbedeutende Beschädigung minder wichtiger Theile, sowohl einzeln, als zusammengenommen, nur eine leichte Verletzung. — Die Quetschung am rechten Stirnhügel aber muss für eine nnbedingt schwere Verletzung erklärt werden, weil derselben entsprechend ein bedeutendes Blutextravasat unter den Schädeldecken vorhanden war, und dieselbe sonach nicht nur mit Schmerzen, sondern auch höchst wahrscheinlich mit einer Erschütterung des Gehirns verbunden sein mochte. — Nachdem jedoch die Umgebung dieser Quetschung weder grün, noch gelb gefärbt erschien, also nicht anzunehmen ist, dass dieselbe schon in einer frü-

hern Zeit entstanden ist, *K. M.* aber am 15. Januar unter Vorweisung blauer Flecke am Kopfe sich beklagt hatte, dass sie von ihrem Manne mit einem Mangelbrette geschlagen worden sei, so ist es kaum zu bezweifeln, dass diese Quetschung von jenem Schlage herrührte. Da aber *K. M.* am 15. Januar noch den ganzen Tag herumging, und in der Schädelhöhle keine Blutaustretung vorgefunden wurde, so ist kein Grund vorhanden, zu behaupten, dass diese, wiewohl schwere, Verletzung mit Lebensgefahr, oder mit einem der im §. 156. des Strafgesetzbuches bezeichneten Nachtheile verbunden gewesen wäre.

Die Obducenten behaupten ferner, dass *K. M.* am Stickschlagflusse in Folge eines am Halse erlittenen Druckes gestorben ist, womit auch der Umstand im Einklange zu stehen scheint, dass an der Leiche Blutreichthum sämmtlicher Eingeweide der Schädel-, Brust- und Bauchhöhle, in der Brusthöhle ein Blutaustritt, und endlich eine flüssige Beschaffenheit und dunkle Färbung des Blutes vorgefunden wurde.

Hiergegen muss jedoch bemerkt werden, dass die an der Leiche vorgefundenen Erscheinungen nicht nur eine stattgefundene Erdrosselung nicht beweisen, sondern dass dieselben unter den gegebenen Umständen auch auf eine andere Weise, und ohne Zuthun eines Andern, entstanden sein konnten.

Zuvörderst muss gegen die diesfällige Aeusserung der Obducenten bemerkt werden, dass durch die vorgeschrittene Fäulniss am Halse wohl Gruben und Eindrücke, nicht aber auch Ritze und Aufschürfungen, die beim Drosseln in der Regel vorhanden sind, unkenntlich geworden wären; dass ferner die unterhalb des Schlüsselbeines vorgefundene Hautaufschürfung nicht wohl auf ein stattgefundenes Drosseln bezogen werden kann, weil sie sich an einer Stelle vor-

fand, wo der Druck behufs des Drosselns nur sehr wenig ausgegeben hätte, übrigens auch der Kehlkopf und das Zungenbein unverletzt und das Kopftuch im Nacken nur locker gebunden vorgefunden wurde.

Obwohl ferner die Obducenten angeben, dass sie in den seitlichen Gegenden des Halses unter der Haut schwärzliches Blut angesammelt gefunden haben, so kann auch dieser Umstand nicht maassgebend erscheinen, da bei der hochgradigen Fäulniss in deren Folge der Hals aufgetrieben und so wie der Nacken und der obere Theil der Brust dunkelgrün, ja selbst schwärzlich erschienen, eine Tränkung der Gewebe mit transsudirtem Blute stets stattfindet, und daher hier leicht eine Täuschung unterlaufen sein mochte.

Dagegen ergiebt sich aus den Erhebungen, dass *K. M.* seit langer Zeit an epileptischen Anfällen litt, während welcher die hiervon Befallenen sich nicht nur Verletzungen an den verschiedensten Körperstellen zuziehen, sondern selbst auch am Schlagflusse, oder bei ungünstigen Verhältnissen, wo durch eine zufällige Lage der Zutritt der Luft zu den Athmungswerkzeugen gehindert ist, auch in Folge der Erstickung sterben können. — Da nun die *K. M.* mit dem Gesichte nach abwärts in das Bett eingedrückt, und mit den in Unordnung gerathenen Polstern zugedeckt gefunden wurde, so ist es sehr wohl möglich, dass sich dieselbe während eines epileptischen Anfalles an den benachbarten Gegenständen, und insbesondere an den Rändern der Bettstelle und den Kanten des Backofens mehrfach verletzte, und sodann, indem sie entweder schon zufällig mit dem Gesichte nach abwärts lag, oder während des Anfalles so zu liegen kam, in Folge der Absperrung der atmosphärischen Luft am Stickflusse starb.

Bei dieser Art des Absterbens findet nicht nur der Blutreichthum der Organe seine hinreichende Erklärung

(wobei jedoch bemerkt werden muss, dass die Blutansammlung in der Brusthöhle und das blutige Serum im Herzbeutel nur als eine Folge der Fäulniss zu betrachten sind), sondern es stimmen auch die andern Umstände, wie die vollkommene Ordnung im Zimmer und Vorzimmer, die von innen versperrte Thür, der Mangel einer jeden Verletzung oder Blutspur an dem vermeintlichen Thäter, hiermit ganz wohl überein.

Bei den geschilderten Umständen kann die Facultät nicht umhin, zu erklären, dass sich vom gerichtsärztlichen Standpunkte kein Anhaltspunkt für die Behauptung einer stattgefundenen Erdrosselung vorfindet, und dass der Annahme, *K. M.* sei während eines epileptischen Anfalles in der oben angegebenen Weise in Folge der Erstickung gestorben, kein Hinderniss im Wege steht.

20.

Ob Kindermord oder Mord?

Nebst einigen Bemerkungen zum Regulativ.

Mitgetheilt vom

Kreis-Wundarzt Dr. **Fraenkel** zu Neustadt O./S.

Der nachfolgende Fall verdient wegen seiner Combinationen gewiss zu den seltnern und interessantern der gerichtlichen Medicin gezählt zu werden, und seine Veröffentlichung wird den geehrten Lesern dieser Zeitschrift daher wohl nicht unwillkommen sein. Während in der grossen Mehrzahl von Sectionen Neugeborner den Gerichtsärzten die Aufgabe gestellt ist, 1) die Reife und Lebensfähigkeit des Kindes, 2) ein nach der Geburt stattgehabtes Leben, und 3) die Todesart desselben zu constatiren, lag den Obducenten in dem vorliegenden Falle nur ob, sich mit der letzten der obigen Fragen zu beschäftigen, da die ersten beiden bereits anderweitig ausser Zweifel gestellt waren, wie dies die Geschichte des Falles darthun wird. Die Section hatte also, trotzdem das Object derselben ein neugebornes Kind war, eigentlich nichts Specifisches an sich. Ich nehme zu dieser Bemerkung Veranlassung, weil ich hier auf die Frage eingehen will, ob in einem solchen Falle die Obducenten einen Fehler begehen, wenn sie sich erlauben, von dem im

§. 17*a*. des Regulativs für die Sectionen Neugeborner vorgeschriebenen Verfahren abzuweichen. Es ist nämlich den im vorliegenden Falle thätig gewesenen Gerichtsärzten bei der Revision des Obductions-Protocolls von der höchsten Medicinal-Behörde als ein Fehler gerügt worden, dass sie bei der Section des neugebornen Kindes zuerst die Kopfhöhle geöffnet haben, während das Regulativ aus bekannten Gründen die Bauchhöhle vor den andern Höhlen zu öffnen vorschreibe. Ich halte indess dafür, dass Obducenten in jedem Falle, in welchem bei der Obduction eines neugebornen Kindes die Fragen, ob dasselbe ein reifes sei und nach der Geburt gelebt habe, bereits durch die eigenthümlichen Verhältnisse des Falles definitiv entschieden ist, mit Fug und Recht von den Vorschriften des Regulativs abweichen können, ohne einen Fehler zu begehen, der das Resultat der Section beeinträchtigen könnte. Ja ich möchte glauben, dass Obducenten eine ganz zwecklose Arbeit treiben würden, wenn sie die Reife eines neugebornen Kindes und den Stand seines Zwerchfells selbst dann noch prüfen wollten, wenn ein vielstündiges, unter den Augen von Zeugen stattgehabtes Leben desselben erwiesen ist. Dass aber die Obducenten auch befugt sind, von solchen Thatsachen, wenn sie ihnen von competenter Seite, d. i. von dem Untersuchungsrichter, dargeboten werden, Notiz zu nehmen und hiernach ihr Verfahren einzurichten, dürfte wohl Niemand bestreiten. Es liesse sich die den Obducenten dennoch gewordene Rüge daher wohl nur dadurch erklären, dass der prüfenden Behörde das blosse Obductions-Protocoll vorlag, während die einzelnen Verhältnisse des Falles derselben unbekannt geblieben sind. Dass diese aber ganz eigenthümliche gewesen, ergiebt die nachfolgende Geschichtserzählung.

Die ausserehelich geschwängerte Dienstmagd *S.* befand

sich am Tage ihrer Niederkunft auf Strassenarbeit, musste dieselbe indess verlassen, weil sich die Vorboten der Kindesgeburt einstellten. Sie war kaum in das Gehöft ihres Dienstherrn gelangt, als sie den Erguss einer Flüssigkeit (Wassersprung) verspürte, welche ihr die Schuhe zum Theil anfüllte. Um sich dieselben wieder zu reinigen — so erzählt die *S.* selbst —, ging sie nach einem Schuppen, unter welchem Stroh lag, und während sie sich in kauernder Stellung befand, schoss das Kind aus den Geschlechtstheilen hervor, dessen Geburt sie noch durch Ziehen am Halse zu beschleunigen suchte; gleichwohl aber soll das Kind auf die Erde gestürzt und die Nabelschnur gerissen sein. Da das Kind sein Leben alsbald durch Schreien zu erkennen gab, so schlug die *S.*, um nicht verrathen zu werden, mit dem Kinde ein sehr kurzes Verfahren ein: sie steckte es in den nahen Schweinestall, in welchem, wie ihr bekannt war, fünf Schweine von mittlerer Grösse sich befanden. Hierauf ging sie in die Wohnstube, gab vor, unwohl zu sein, und suchte deshalb ihre Schlafkammer auf. Da dies Alles gerade in die Mittagsstunde traf, wurde eine zweite Magd mit den der *S.* obliegenden Arbeiten, also auch mit dem Füttern der Schweine, beauftragt. Als dieselbe nun den Schweinen das Futter brachte, fiel ihr eine bedeutende Unruhe der Thiere auf, die nicht an den Futtertrog herankamen, sondern im Stalle herumdrängten. Sie machte hiervon der Hausfrau Mittheilung und Beide gingen nun gemeinschaftlich, um nachzusehen, was es in dem Schweinestalle gebe. In der Nähe desselben hörten die Personen ein eigenthümliches Wimmern; sie öffneten daher die Stallthür und fanden beim Durchwühlen des Streustrohes ein neugebornes, lebendes Kind. Eine sofort herbeigerufene Hebamme unterband die Nabelschnur des Kindes, das auch bald gebadet und zur Taufe nach der Kirche gebracht wurde. Da

die Entdeckung der Mutter in der Person der *S.* sofort erfolgte, so wurde ihr das Kind zur Ernährung übergeben, gleichzeitig aber die zweite Magd des Hauses zur Bewachung der *S.* bestellt. Dieselbe verharrte auf ihrem Posten bis früh um 4 Uhr; von da ab blieb die *S.* mit ihrem Kinde allein, und als nach einigen Stunden wieder nach demselben gesehen wurde, fand man es todt im Bette der *S.*, die sich über den Tod ihres Kindes sehr erstaunt stellte, da „sie ihm ja Nichts gethan habe". Dass das Kind aber früh um 4 Uhr, also genau 16 Stunden nach seiner Auffindung, noch gelebt habe, war durch die Magd, die bis dahin gewacht hatte, unzweifelhaft festgestellt. Ausserdem war durch Zeugen ausgesagt, dass das Kind bei seiner Auffindung aus dem Munde stark geblutet habe und seine rechte Kopfseite blau gefärbt gewesen sei.

Den Obducenten lag hiernach, wie bereits bemerkt, nur ob, durch die Section die Todesart des Kindes zu constatiren. Die Section, die am dritten Tage nach erfolgtem Tode des Kindes gemacht worden, ergab das nachstehende Resultat:

I. Aeussere Besichtigung.

Die kleine Leiche zeigt eine Länge von 17", ist 5 Pfund schwer und bietet folgende Maassverhältnisse: die Kopfdurchmesser betragen *resp.* 3", $3\frac{3}{4}$", $4\frac{1}{2}$"; die Schulterbreite = 4" und die Hüftbreite = 3". Der Knochenkern misst 3‴, und die Beschaffenheit der Ohr- und Nasenknorpel, sowie die Ausbildung der Finger- und Zehennägel charakterisiren das Kind als ein reifes. Die rechte Seite des Kopfes ist von blauer Färbung, die, wie Einschnitte ergeben, von ausgetretenem Blute herrührt. Das untere Lid des rechten Auges ist sugillirt; auch auf der rechten Wange, nahe am Nasenflügel, zeigt sich ein sechsergrosser, blauer Fleck und ein schmaler blauer Streifen von $\frac{1}{2}$" Länge. Nase und

Mund ergiessen viel schaumiges, dunkles Blut; die Oberlippe, an ihrer Schleimhautfläche stark sugillirt, ist vom Oberkiefer in einer Ausdehnung von $\frac{3}{4}''$ abgetrennt, der Oberkiefer selbst derartig zertrümmert, dass sich der Zahnfortsatz von ihm abgelöst hat. Die unverletzte Zunge liegt hinter den Kiefern.

Am Halse sind genau unter den Unterkieferwinkeln zwei dunkelbraune, bohnengrosse Flecke ohne Excoriation vorhanden; ein gleicher Fleck findet sich am Nacken, und diese drei Flecke kommen fast genau in eine Linie zu liegen, die man sich um den Hals gezogen denkt. Ausserdem ist unter der rechten Brustwarze eine kleine Sugillation, sonst aber bei der äussern Besichtigung nichts weiter an der Kindesleiche zu bemerken.

II. Innere Besichtigung.

A. Die Kopfhöhle. Nach Ablösung der Weichtheile erscheint die innere Fläche der rechten Seite, von der Stirn über den Scheitel hinweg bis an das Ohr und tief in den Nacken hinab, von einer dunkeln, dichten Blutschicht überzogen; auch auf der Sehnenhaube liegt an mehrern Stellen geronnenes Blut. Nach Entfernung der Sehnenhaube zeigt sich das rechte Scheitelbein in einer Länge von $1\frac{1}{2}''$ fissurirt und verläuft die Fissur genau von der Mitte der Pfeilnaht durch den Knochen hindurch. Durch das linke Scheitelbein verlaufen zwei Fissuren, welche unter einem fast spitzen Winkel nach der Stirn zu sich vereinigen, so dass ein fast zollgrosses Stück aus dem Knochen herausgehoben ist. — Das Hinterhaupt ist derartig zerbrochen, dass sich der ganze obere rechte Theil von der *spina cruciata* abheben lässt. Die Gehirnhäute sind frei von Blutaustritten, ebenso das Gehirn selbst, dessen Substanz vielmehr blass erscheint. Im Uebrigen weder an, noch in dem Schädel etwas Abnormes.

B. Die Brusthöhle. Nach Zurückschlagung der Halshaut erscheint die ganze vordere Halspartie von einer Blutschicht bedeckt, Kehlkopf und Luftröhre sind ohne Inhalt und füllt sich die letztere auch durch auf die Lungen ausgeübten Druck nicht. Die Schleimhaut dieser Organe ist blass; die Gefässe des Halses ohne besondere Blutfülle. Die Lungen füllen die Brusthöhle so aus, dass das Herz gedeckt erscheint und charakterisiren sich durch ihre schwammige Beschaffenheit und ihre marmorirte Farbe als lufthaltig. Die Lungen schwimmen auch wirklich sowohl im Ganzen, wie in ihren einzelnen Theilen vollständig, knistern beim Einschneiden und entleeren viel schaumiges Blut. Das Herz ist in allen seinen Räumen fast blutleer, der Herzbeutel ohne Inhalt, die grössern Gefässe nicht auffallend gefüllt. Die Brustdrüse ist talgartig weiss gefärbt.

C. Die Bauchhöhle. Der $1\frac{1}{2}''$ lange Nabelschnurrest ist vertrocknet, platt, und seine Ränder ungleich. Der Magen ist stark angefüllt und schimmert sein Inhalt dunkelblau durch; derselbe besteht aus schaumigem, dickflüssigem Blute. Die Därme enthalten noch viel Kindspech, die Blase ist ganz leer. Alle übrigen Organe dieser Höhle vollständig normal.

Nachdem die Gerichtsärzte sich in dem vorläufigen Gutachten dahin ausgesprochen hatten, dass der Tod des von ihnen obducirten Kindes eine Folge der an demselben vorgefundenen Schädelverletzungen gewesen sei, wurden denselben in dem öffentlichen Audienztermine noch, wie die Verhältnisse des Falles dies erheischten, die nachstehenden Fragen zur Beantwortung vorgelegt:

1) Sind die Schweine, unter denen das Kind einige Zeit gelegen hat, im Stande gewesen, jene Verletzungen hervorzubringen?

2) Sind die tödtlichen Schädelverletzungen dem Kinde unmittelbar nach der Geburt beigebracht worden? (Kindermord) oder
3) Hat die tödtliche Einwirkung auf den Schädel des Kindes erst in den letzten Lebensstunden desselben stattgefunden? (Mord) oder
4) Ist es möglich, dass die Schädelbrüche durch Sturz des Kindes im Augenblick der Geburt entstanden sind?

Wie die Lösung der an uns ergangenen Fragen von unserer Seite vorgenommen worden, erlauben wir uns im Nachstehenden in kurzen Worten anzuführen.

Der anatomische Befund dreier verschiedener Schädelbrüche spricht auf das Entschiedenste dafür, dass die Insultationen, die den Kindeskopf getroffen haben, sehr erhebliche gewesen sein müssen, und wir sind daher nicht in der Lage, annehmen zu können, dass die Schweine, unter denen das Kind einige Zeit gelegen habe, jene Verletzungen, sei es durch Tritte, sei es durch Hin- und Herwälzen und Anschlagen des Kindes gegen die Wandungen des Stalles, zu bewirken im Stande gewesen sind. Auch hat die Section keine Ergebnisse geliefert, die darauf hindeuteten, dass die Schweine irgendwie das Kind feindlich berührt hätten: weder Wunden, wie sie etwa durch die Zähne der Schweine hätten entstanden sein können, noch ausgedehntere Sugillationen, von Tritten herrührend, seien an demselben vorfindlich gewesen. Denn auch die an dem Kinde aufgefundene Zertrümmerung des Oberkiefers, die dasselbe unzweifelhaft schon bei seiner Auffindung in dem Schweinestalle an sich getragen, da aus ihr jene von den Zeugen bemerkte Mundblutung ausgegangen sei, vermögen wir nicht einer Einwirkung durch die Thiere zuzuschreiben, vielmehr ist das Kind an diesen Theil, wie die genau über dem zertrümmerten Knochen liegende Sugillation an der Wange beweist, von

einem stumpfen und schweren Körper, etwa einem Steine, getroffen worden. Wer aber Anders könnte hier als die thätig gewesene Person betrachtet werden, wenn nicht die eigene Mutter des Kindes? Ja die Mannigfaltigkeit der Schädelbrüche, wie sie hier vorliegt, spricht dafür, dass dieselben von der Hand der Mutter in mörderischer Absicht verübt worden seien. Nach gerichtsärztlichen Erfahrungen nämlich verfahren Kindesmörderinnen, wenn sie sich darauf einlassen, den tödtlichen Streich gegen den Kopf des Kindes zu führen, dabei mit solcher Rohheit, dass dadurch so grossartige Knochenzertrümmerungen, wie sie in unserm Falle vorliegen, ihre Entstehung finden. Auf keine andere Weise könnte der von uns erhobene Befund des Bruches beider Scheitelbeine und des Hinterhauptes erklärt werden. Die Annahme, dass das Kind im Augenblicke der Geburt auf die Erde gestürzt sei und sich hierdurch die beschriebenen Schädelverletzungen zugezogen haben möchte, müssen wir auf das Allerbestimmteste zurückweisen. Die *S.* giebt nämlich selbst an, dass das Kind aus den Geburtstheilen hervorgetreten sei, während sie sich in kauernder Stellung befunden habe, und dass sie durch Zufassen nach dem Halse des Kindes die Geburt desselben beschleunigt habe. Diese Angabe der *S.* erweist sich nach dem an dem Halse des Kindes gemachten Befunde als durchaus richtig, ja das Zufassen muss sogar in einer höchst energischen Weise geschehen sein, und es wäre hiernach mehr als wunderbar, dass das Kind dennoch auf die Erde gestürzt sein sollte. Aber selbst, wenn der Kindessturz erwiesen wäre, so könnten wir uns doch nicht dazu verstehen, den Bruch beider Scheitelbeine und des Hinterhauptsbeines, wie er in unserm Falle vorliegt, lediglich als die Folge eines solchen Sturzes anzusehen. Bei dem Sturze eines Kindes ist der Scheitel desselben der vorzüglich betroffene Theil, und es kann wohl

bei solcher Gelegenheit ein, auch wohl beide Scheitelbeine eine einfache Fissur davontragen, nie und nimmer aber wird sich bei dem verschiebbaren Kindeskopfe, dessen Knochen nicht fest mit einander verbunden sind, die Gewalt des Sturzes vom Scheitel aus auch auf das Hinterhaupt fortpflanzen, so dass auch dieses brechen könnte. Hiernach und aus den oben angeführten Gründen ist also mit Bestimmtheit anzunehmen, dass die Verletzungen des Kindeskopfes weder durch die Schweine verursacht, noch durch Kindessturz hervorgerufen, sondern vielmehr nur durch gewaltthätige Insultationen von Seiten der Mutter bewirkt worden sind.

Weniger bestimmt aber müssen wir in der Beantwortung der Fragen sein, ob dem Kinde die Verletzungen unmittelbar nach der Geburt zugefügt worden, oder erst später, als dasselbe unbewacht bei seiner Mutter gewesen sei. Bei der ersten Annahme hätte, wie genau feststeht, das Kind noch volle 16 Stunden gelebt, und wenn wir hierbei die Erfahrungen der Chirurgie in Erwägung ziehen, nach denen Menschen bei den erheblichsten Schädelverletzungen ein elendes Dasein nicht nur nach Stunden, sondern sogar nach Tagen gefristet haben, so kann es nicht als unmöglich hingestellt werden, dass das an seinem Kopfe so schwer verletzte Kind noch 16 Stunden habe leben können. Als wahrscheinlich aber möchten wir es nicht bezeichnen, dass dies wirklich der Fall gewesen sei. Erwägen wir nämlich die Umstände, unter denen der Tod des Kindes erfolgt ist, dass dasselbe nämlich in ganz auffallender Weise gerade dann ganz plötzlich verstorben sei, als die Mutter mit demselben allein war, so liegt die Annahme wohl nahe, dass die tödtlich gewordene Schädelverletzung dem Kinde doch wohl erst in dieser Zeit beigebracht worden und dasselbe darauf sehr bald verschieden sei. Wir geben zu, dass die

Motive zu der letzten Annahme nicht rein wissenschaftlicher Natur sind; jedenfalls aber sind sie durch die Umstände so nahe gelegt, dass sie auch vom Gerichtsarzte benutzt zu werden verdienen.

Es musste uns in dem vorliegenden, für die Beurtheilung gewiss schwierigen Falle eine gewisse Beruhigung gewähren, dass wir im Stande waren, uns mit unserm Urtheile auf die Ansichten eines anerkannten Fachmannes zu stützen. Wenn nämlich *Casper* in einem Falle [1]), der dem unsrigen insofern einigermaassen analog ist, als es sich in ihm um die Beurtheilung eines Schädelbruches handelt, der aber nur in einer einfachen Fissur eines Scheitelbeines bestanden, sich dahin ausgesprochen hat: „dass das Kind nach dieser Kopfverletzung in „„kürzester Zeit““ gestorben sein müsse“, so haben wir wohl mit viel grösserm Recht noch uns dahin erklären dürfen, dass das von uns obducirte Kind in Folge der an ihm aufgefundenen drei Schädelknochenbrüche in „kürzester Zeit“ seinen Tod gefunden haben werde und ein 16stündiges Fortleben nach denselben für unwahrscheinlich angesehen werden müsse.

Die Geschwornen, wie der Gerichtshof, waren von der Ueberzeugung erfüllt, dass hier ein „Mord“ vorliege; indess war die Anklage nur auf „Kindermord“ gerichtet, und die Angeklagte wurde mit einer langjährigen Zuchthausstrafe belegt.

1) *Casper*'s Handbuch der gerichtl. Medicin. 2te Aufl. Fall 288.

21.

War der Bauer *W.* bei der am 18. März 1861 abgeschlossenen Punctation, den Verkauf seines Bauergutes betreffend, dispositionsfähig?

Vom

Dr. **Pincus** in Glogau.

Nicht oft kommen Fälle von zweifelhafter Dispositionsfähigkeit in Folge körperlicher Krankheit zur ärztlichen Begutachtung. Die folgende Mittheilung ist daher wohl nicht ungerechtfertigt.

Der Bauer *W.* litt seit Jahren an einer Insufficienz der Bicuspidalklappe, zu der sich als Terminalaffection eine Entzündung des Brustfells gesellte. In den letzten Tagen seiner tödtlichen Erkrankung drängte ihn seine Frau, er möchte sein Bauergut verkaufen, da sie, falls er stürbe, der selbstständigen Wirthschaftsführung nicht gewachsen sei. Er entschloss sich Anfangs nicht dazu; endlich, am Nachmittage des 18. März 1861 — einen Tag vor seinem Tode —, gab er nach. Der Bauer *Z.*, der Käufer, wurde herbeigeholt; die Frau und ein Bruder des Kranken gingen mit dem Käufer die einzelnen Bestände des Gutes durch; die wesentlichsten Punkte des Kaufvertrages wurden zwischen diesen drei Personen festgestellt, und nachher vom Patienten ge-

billigt; man kam überein, am Abend durch das Dorfgericht eine Punctation aufnehmen zu lassen. Diese Aufnahme erfolgte; 24 Stunden darauf starb der Bauer *W.*; die Hinterbliebenen fanden jetzt den Verkauf nicht mehr vortheilhaft, und fochten die Gültigkeit der Punctation an, da der *W.* bei Aufnahme der Punctation nicht mehr dispositionsfähig gewesen sei. Es haben seitens des Gerichts zur Feststellung dieser Frage eingehende Zeugenvernehmungen stattgefunden, als deren wesentlichste Ergebnisse Folgendes angeführt werden kann.

Am Nachmittage des 18. März fragte der Kranke aus freien Stücken den Käufer, ob er ihm sein Gut abkaufen wolle. Es liegt keine Veranlassung zu der Annahme vor, dass *W.* um diese Zeit nicht dispositionsfähig gewesen sei.

Am Abend desselben Tages, zwischen 7 und 8 Uhr, fanden sich, von dem Dienstmädchen des *W.* herbeigeholt, in dessen Zimmer die Gerichtsleute des Dorfgerichts ein; ausser den Gerichtsleuten waren noch einige andere Personen im Zimmer anwesend. Die Punctation sollte aufgenommen werden; der Gerichtsschreiber fragte den *W.*: „Vetter *W.*, willst Du Dein Gut an *Z.* verkaufen?“ *W.* antwortete: „Nein! mit nichten!“ Seine Frau rüttelte ihn auf, und sagte: „Besinne Dich doch, wie wir es am Nachmittage verabredet haben!“ Darauf entgegnete *W.*: „Macht, wie Ihr denkt!“ Der Gerichtsschreiber zögerte mit Aufnahme der Punctation, da ihm die Antwort: „Macht, wie Ihr denkt!“ nicht entschieden genug schien. Auf den Wunsch der Frau *W.* begann er zwar zu schreiben, trat jedoch bald darauf selbst an das Bett des *W.* und fragte ihn, ob er wolle, dass das Gericht oder ein Notar geholt werde, oder ob das Dorfgericht eine Punctation niederschreiben solle. *W.* antwortete: „Ja!“ Der Gerichtsschreiber bezog das „Ja“ auf den letzten Theil seiner Frage. Ein Zeuge giebt an, dass

W. unmittelbar vorher eine zum dritten Male ausgesprochene Frage der Frau *W.*: ob er sein Gut an *Z.* verkaufen wolle, mit „ja“ beantwortet habe. Auf die nächste Frage des Gerichtsschreibers nach dem Kaufpreise, bestimmte Patient denselben auf 8500 Thaler; diese Bestimmung entsprach der Verabredung am Nachmittage.

Der Gerichtsschreiber schrieb nun die Punctation nieder; die einzelnen Punkte gab der Käufer aus einer Schreibtafel an; bei jedem Punkte fragte der Gerichtsschreiber die Frau des Kranken und diesen selbst nach seiner Zustimmung. Erfolgte die Antwort des Letztern nicht bald, „weil er so schwach war“, oder „weil er eingeschlummert war“, so wurde ihm die Frage von der Frau *W.* wiederholt; während der Fragestellung musste *W.* von seiner Frau oft aufgerüttelt werden, gewöhnlich mit den Worten: „Lieber Mann, besinne Dich doch: es ist ja so und so verabredet worden!“ Ein Zeuge äussert sich über die Art der Fragestellung: „Die verehelichte *W.* stellte die Fragen immer so, dass *W.* dieselben nur mit „ja“ oder „nein“ zu beantworten brauchte.“

Ueber die Antworten des *W.* äussern sich die Zeugen folgendermaassen: „Die Fragen beantwortete *W.* immer entsprechend“, oder: „immer so ziemlich!“ — „Unsinnige Antworten hat er nicht gegeben!“ Ein Zeuge sagt: „Die Antworten waren verständlich: dass er auf eine Frage eine ganz unrichtige Antwort gegeben hätte, ist mir nicht aufgefallen!“ Ein anderer Zeuge: „Der *W.* gab auf die Fragen des Gerichtsschreibers zuweilen nicht passende Antworten; seine Frau legte ihm dann die Fragen besonders vor; dass *W.* die Fragen seiner Frau nicht verstanden, oder unrichtig beantwortet hat, kann ich nicht bekunden!“

Bei Erörterung der einzelnen Punkte erwähnte *W.* aus freien Stücken, dass auf seinem Gute noch Vieles zu löschen

sei; er wolle die Hälfte der Löschungskosten tragen; der Käufer solle die andere Hälfte übernehmen.

Aus freien Stücken brachte *W.* die Rede auf einen neuen Wagen: „für den Wagen und das neue Lederzeug habe ich 130 Thaler gegeben; auf diesen Wagen musst Du mir noch Etwas zulegen!“

Aus freien Stücken forderte *W.* die Anwesenden auf, Etwas zu trinken: es sei keine rechte Courage beim Verkauf; und auf die Antwort: dass nichts zu trinken da sei, fuhr er, zu seiner Frau gewendet, fort: „Hole die 3 Flaschen Selterwasser, die noch da sind!“ Die Frau brachte sie herbei.

Als die Uebergabe des Gutes zur Sprache kam, verlangte *W.*: die Uebergabe möchte bald erfolgen, damit er und seine Frau für Nichts mehr zu sorgen hätten; und bemerkte dabei noch zum Käufer: „Vetter, Du wirst mich doch, so lange ich krank bin, nicht gleich aus der Stube fortjagen; Du wirst mich doch wohl noch hier lassen!“

Während der Gerichtsschreiber schrieb und Alles im Zimmer still war, fuhr *W.* einmal plötzlich auf und äusserte zu den Anwesenden: „Leute, was macht Ihr hier? geht doch schlafen und löscht das Licht aus!“ Ein Zeuge berichtet diese Aeusserung in folgender Art: „Ihr Leute, was macht Ihr denn so lange hier? seid Ihr noch nicht fertig? geht doch nach Hause schlafen und löscht das Licht aus!“

Nachdem die Punctation vollendet, trat der Gerichtsschreiber an das Bett des *W.*, las ihm dieselbe laut und deutlich vor, und fragte ihn bei den einzelnen Punkten nach seiner Zustimmung, die er theils durch „ja“, theils durch Kopfnicken zu erkennen gab.

Beim Vorlesen der Punctation war *W.* nach übereinstimmender Aussage aller Zeugen ganz munter.

Nach Beendigung des Vorlesens fragte der Gerichtsschrei-

ber den *W.*: ob Alles richtig niedergeschrieben sei. *W.* entgegnete: „Na ja! 10,000!“ Der Gerichtsschreiber eutgegnete hierauf: „Nein, so ist es nicht recht!“ Darauf *W.*: „Na, 9000!“ Als die Frau *W.* hierauf bemerkte: „Besinue Dich doch, wir haben ja 8500 festgesetzt!“ — eutgegnete *W.*: „Na ja!“

Ein Zeuge, der sich entfernte, bevor die Punctation unterschriebeu wurde, behauptet: diese Auslassungen des *W.* über den Kaufpreis seien von diesem am Aufaug der Aufnahme der Punctation gemacht worden. Wie lange vor erfolgtem Schluss der Verhaudlung dieser Zeuge sich entfernt habe, hat sich nicht feststellen lassen. Vier audere Zeugen behaupten wiederholt, jene Aeusserungen seien von dem *W.* unmittelbar vor der Unterschrift gethau worden.

Ob der eine Zeuge unmittelbar vor der Unterschrift das Zimmer verlassen, ob dieselbe Scene zweimal gespielt hat, welche Zeugen eventuell sich über die Zeit jener Aeusserungen irren, hat nicht aufgeklärt werden können.

W. sollte nun die Punctation uuterschreiben; er bemerkte: „es wird wohl nicht gut gehen“; zwei Personen richteten ihn auf; er uuterschrieb nuu, ohne dass ihm Jemand die Hand führte, seinen Vaternamen; dann auf Verlangen des Gerichtsschreibers auch seinen Vornamen.

Nach der Unterschrift äusserte er: „Jetzt will ich aber auch eine Abschrift der Punctation, damit ich doch auch Etwas in Händen habe.“

Während der Aufuahme der Punctation trat ein Zeuge einmal an das Bett des Kranken, als dieser gerade die Augen geschlossen hatte, und fragte ihn: „Nun, lieber *W.*, wie geht es Ihnen?“ *W.* öffuete die Augen, schien den Zeugen aber nicht zu erkennen. Als die Frau ihu bedeutete: „Es ist ja der Polizeiverwalter *A.*“, entgegnete der Kranke: „Ach, Sie sind es; besuchen Sie mich einmal?

Mit mir geht es sehr schwach!" — Auf die Frage eines andern Zeugen, *B.*, ob er ihn wohl kenne, entgegnete *W.*: „O freilich, Du bist ja der *B.*!" und gab ihm die Hand. Als *W.* einmal, um zu trinken, aufgerichtet wurde, erblickte er den zu seinen Füssen sitzenden Zeugen *C.*, erkannte ihn, und sagte zu ihm: „Nachbar *C.*, besuchst Du mich auch noch einmal?" —

Während der ganzen Verhandlung war *W.* nach dem übereinstimmenden Urtheil aller Zeugen sehr schwach, schlummerte öfter ein, und musste zur Beantwortung von Fragen öfter geweckt werden.

Auf sämmtliche Zeugen hat der *W.* während der Verhandlung den Eindruck gemacht, dass er bei Sinnen gewesen sei; die Zeugen sind in diesem Urtheil sehr bestimmt.

24 Stunden nach Aufnahme der Punctation ist *W.* gestorben.

Gutachten.

Unzweifelhaft hat *W.* am Nachmittage des 18. März — und seine Dispositionsfähigkeit zu dieser Zeit scheint unbestritten — die Absicht gehabt, sein Gut an *Z.* zu verkaufen.

Unzweifelhaft wusste er auch in vielen einzelnen Momenten während Aufnahme der Punctation, dass es sich um den Verkauf seines Gutes handle: er verlangt, der Käufer solle die Löschungskosten, auf die er von selbst das Gespräch geführt, zur Hälfte tragen; er verlangt, der Käufer solle ihm auf seinen neuen Wagen Etwas zulegen; seine Frau veranlasst er, für die Anwesenden Etwas zu trinken zu holen; er wünscht, die Uebergabe des Gutes möge bald erfolgen, damit er von der Wirthschaftsführung keine weitern Umstände habe, doch spricht er die Hoffnung aus, der

Käufer werde ihn nicht gleich aus der Stube fortjagen; er verlangt eine Abschrift der Punctation, damit auch er Etwas in Händen habe; er erkennt die anwesenden Freunde und bedankt sich für die Theilnahme, welche sie ihm durch ihre Besuche erweisen.

Das sind unzweifelhafte Proben eines richtigen Erkenntnissvermögens und eines richtigen Urtheils; und es bildete sich auch bei allen Anwesenden die Meinung, dass *W.* völlig bei Sinnen sei.

Dennoch habe ich aus den Angaben der Zeugen die Ueberzeugung gewonnen, dass *W.* bei Abschluss der Punctation nicht dispositionsfähig gewesen ist.

Zunächst ist es gewiss, dass *W.* an dem Abend des 18. März körperlich schwach war, dass er oft einschlummerte; er musste öfter geweckt und aufgerüttelt werden, um die nöthigen Antworten zu geben. Das Bewusstsein des *W.*, dass es sich um den Verkauf des Gutes handle, wurde durch jedesmaliges Einschlummern unterbrochen, und mit jeder Unterbrechung ruhte auch der Entschluss. Er hatte also während der Aufnahme der Punctation nicht ununterbrochen den Willen, sein Gut zu verkaufen, und nicht ununterbrochen das Bewusstsein, dass ein darauf bezüglicher Vertrag aufgenommen werde.

Allein die öftere Unterbrechung des Willens in einem gewissen Zeitraum hebt allein die Dispositionsfähigkeit während dieses Zeitraums noch nicht auf: auch wenn zwei unzweifelhaft Gesunde mit einander contrahiren, werden sich bei Beiden die Gedanken gewiss öfter, wenn auch nur für sehr kurze Zeiträume, auf andere Gegenstände richten. Aber in diesem Fall kann der Contrahirende jeden Augenblick seine Aufmerksamkeit wieder auf den Gegenstand des Vertrags richten: er darf nur wollen; der Schlummernde hingegen kann das nicht, er hat keinen Willen; nicht von

ihm hängt die Möglichkeit ab, in diesem oder jenem Moment wieder über seinen Vorsatz nachzudenken.

Es war mithin der Geisteszustand des *W.* während der Aufnahme der Punctation ein solcher, dass sein Vermögen, zu urtheilen, Unterbrechungen erlitt, welche er nicht jedesmal durch seinen Willen sofort ausgleichen konnte. Sein Gedankengang wurde nicht ausschliesslich von seinem Willen beherrscht, sondern zum Theil von andern Momenten, die er nicht ausschliessen konnte: — sein Wille war also nicht frei.

Indessen könnte man, dies zugegeben, aber der Thatsache eingedenk, dass *W.* viele Fragen alsbald verständig beantwortet hat, es doch für möglich halten, dass er, wo seine Antworten nicht bald erfolgten, erweckt, sich seiner frühern Gedanken rasch erinnert, oder alle Verhältnisse, die bei einem Gutsverkauf zur Erwägung kommen, sich von neuem klar gemacht, und so jedesmal ganz verständig entschieden hätte.

Zeugen seine Antworten von einem guten Gedächtniss und einem richtigen Urtheil?

Unzweifelhaft hatte er am Nachmittage die Absicht, sein Gut zu verkaufen; das Dorfgericht ist versammelt; aber auf die Frage: „Willst Du Dein Gut verkaufen?“ antwortet er: „Nein, mit nichten!“ Auf die wiederholte Frage erfolgt die Antwort: „Macht, wie Ihr denkt!“ erst auf eine dritte: „Ja!“ Gewiss hatte er, als er die erste Antwort ertheilte, seinen frühern Entschluss nicht geändert — er hatte ihn einfach vergessen. Das schliesslich geäusserte „Ja“ ist kein „Ja“ des freien überlegten Entschlusses; nach der ersten Antwort rüttelt ihn seine Frau, er merkt, sie will eine andere Antwort haben, als die bisher gegebenen; er sagt das „Ja“, er will Ruhe haben.

Während der Verhandlung fährt er plötzlich in seinem Bette auf, sieht die Anwesenden an und sagt zu ihnen: „Was macht Ihr denn hier? Geht doch schlafen und löscht das Licht aus!" — Aus seinem Gedächtniss ist das Bewusstsein, dass auf seine Veranlassung ein Vertrag über sein Gut aufgenommen werde, gänzlich verwischt.

Nehmen wir die Aeusserung selbst in der mildern Version des einen Zeugen: „Was macht Ihr denn so lange hier? Seid Ihr noch nicht fertig? Geht doch schlafen!" — so hat *W.* jedenfalls vergessen, dass er heut die Punctation habe zu Ende führen wollen, oder dass sie ihm vorgelesen und von ihm unterschrieben werden müsse.

Das sind Beweise einer Gedächtnissschwäche, welche die Möglichkeit einer völligen Sammlung nach dem jedesmaligen Erwecken ausschliessen.

Sein öfteres Einschlummern machte es unmöglich, dass er während der Aufnahme der Punctation seine Aufmerksamkeit andauernd auf den Inhalt derselben richtete; seine Gedächtnissschwäche machte es unmöglich, dass er sich nach jedesmaligem Erwecken rasch sammelte.

Wenn der Gerichtsschreiber anführt: er habe in den Vertrag einen Punkt nicht früher aufgenommen, als bis *W.* seine Zustimmung zu erkennen gegeben, so hat der Kranke in vielen Fällen die Frage gewiss verstanden und mit Bewusstsein bejaht, in andern aber nicht; und wie in diesen Fällen seine Genehmigung mit Hülfe der Frau eingeholt wurde, das wissen wir aus der oben angeführten ersten Probe; er wurde von seiner Frau so lange gefragt, bis er „ja" gesagt hatte.

Aber man kann dies Alles zugeben und doch fragen: hat nicht *W.* vielleicht am Ende der Verhandlung beim Vorlesen der Punctation sorgfältig zugehört und hier wäh-

rend dieser kurzen Zeit alles Wichtige erwogen und mit Bewusstsein bejaht?

Ein todtkranker Mann von solcher Schwäche, dass er am Abend vergisst, welch' einen wichtigen Entschluss er am Nachmittage gefasst, der diesen Entschluss noch mitten in der Ausführung desselben vergisst — der hat nicht die Kraft, zehn Minuten lang einer ihm vorgelesenen Reihe von Gedanken zu folgen, und noch weniger die Kraft, alle diese einzelnen Gedanken rasch zu erwägen. Unzweifelhaft gehen seine Gedanken während dieses Zeitraums sehr oft ihren eignen Weg, und sein schwacher Wille wird sie zwar oft, aber nicht immer auf den richtigen Gegenstand zurückführen können.

Und was antwortet er dem Gerichtsschreiber auf dessen Frage: ob Alles richtig niedergeschrieben sei? „Na ja, 10,000!“ Von den übrigen Momenten kein Wort; eins greift er heraus; verständig genug, das Wichtigste bei einem Kaufvertrage: den Kaufpreis; aber selbst dies wichtigste Moment hat er sich nicht zu merken vermocht; er giebt es falsch an; vielleicht so, wie er es beim ersten Erwägen des fraglichen Verkaufs anzugeben sich vorgenommen hatte.

Und wenn *W.* diese Aeusserung auch zu Anfang der Aufnahme der Punctation gethan haben sollte, wie der eine Zeuge behauptet; wenn also thatsächliche Irrthümer des Geistes für das Ende der Verhandlung nicht nachgewiesen sind: — die für den Anfang der Verhandlung dann feststehenden drei Proben von Gedächtnissschwäche beweisen hinreichend die Unfähigkeit des *W.*, seine Gedanken dauernd zu sammeln.

Sein Gedächtniss war hinfällig; wie seine Körperkräfte, waren auch seine geistigen schwach geworden. In so vielen einzelnen Momenten er sich auch erinnerte, dass es sich

um den Verkauf seines Gutes handle: zweimal, das wissen wir, hatte er es doch vergessen; es fehlte ihm die Fähigkeit, eine Erinnerung **cohärent** festzuhalten. So viel Verständiges er im Einzelnen auch beibrachte (und wir haben Proben von unzweifelhafter Urtheilskraft: ich erinnere namentlich daran, dass er auf seinen guten Wagen noch Etwas heraushaben wollte, und dass er eine Abschrift des Protocolls verlangte, um doch auch Etwas in Händen zu haben) — der Mangel eines cohärenten Gedächtnisses machte ihn unfähig, hinter einander eine Reihe von richtigen Urtheilen zu fällen.

Die Fähigkeit, zu disponiren, besteht aber nicht darin, dass man einmal und zehnmal im Einzelnen richtig zu schliessen, sondern darin, dass man eine **zusammenhängende** Reihe von Schlüssen zu machen im Stande ist, um zu einem **Entschluss** zu kommen.

Das vermochte *W.* nicht. Er befand sich in dem Zustand geistiger Schwäche, der erfahrungsgemäss so oft einige Zeit vor dem Tode sich einfindet. Hier erleidet der Geist in kurzer Frist dieselben Veränderungen, die ihn bei chronischen Geisteskrankheiten allmählig treffen: Sinn wechselt mit Unsinn, dunkle Perioden mit hellen, Proben von treuem Gedächtniss dicht neben Beweisen, dass eben Geschehenes der Erinnerung bereits entschwunden sei.

Die einzelnen, oft ganz richtigen Urtheile des *W.* haben die Zeugen zu dem Urtheil veranlasst, dass er völlig bei Sinnen gewesen sei; — ein nicht seltner Irrthum bei Laien: sie sind überrascht, dass ein Wahnsinniger noch sinnige Aeusserungen thun kann; sie denken sich unter einem nicht dispositionsfähigen Menschen einen solchen, der über keine Frage richtig entscheiden kann.

Aber nur bei den höchsten Graden des Wahnsinns

tragen alle Aeusserungen den Stempel desselben; nur bei den höchsten Graden des Blödsinns ist alle Urtheilskraft geschwunden.

Die Geisteskraft des *W.* genügte, in vielen einzelnen Momenten das Richtige zu erkennen, in andern genügte sie nicht; — einer zusammenhängenden Thätigkeit war sie nicht gewachsen: *W.* war nicht dispositionsfähig.

22.

Amtliche Verfügungen.

I. Betreffend Gebühren der Apotheker für Herstellung von erforderlichen Reagentien bei den ihnen übertragenen gerichtlich-chemischen Untersuchungen.

Es sind neuerdings Zweifel darüber entstanden, ob ein Apotheker für Ausführung einer ihm übertragenen gerichtlich-chemischen Untersuchnng besondere Gebühren für Herstellung der erforderlichen Reagentien in absolnter chemischer Reinheit in Anwendung zn bringen berechtigt sei.

Nach Lage der Gesetzgebnng ist dies nicht für zulässig zu erachten. Der Besitz vollkommen reiner Reagentien mnss bei jedem, mit einer gerichtlich-chemischen Untersuchung betrauten und für die Zuverlässigkeit des Resultats derselben verantwortlichen Apotheker um so mehr vorausgesetzt werden, als es ohnehin die Pflicht eines jeden Apotheken-Besitzers ist, die ans chemischen Fabriken etwa entnommenen Präparate vor weiterer Benutzung derselben im Geschäftsbetriebe auf ihre Güte und Reinheit zu prüfen. Für die bei gerichtlich-chemischen Untersuchungen verbrauchten Reagentien, welche selbstredend chemisch rein sein müssen, steht dem Apotheker in Gemässheit der Position 13. Abschnitt V. der Medicinal-Gebühren-Taxe vom 21. Juni 1815 eine Vergütnng nach der einzureichenden Specification zu. Die einzelneu Preisansätze in dieser Specification sind nach der Arzneitaxe zu normiren, und da in dieser letztern die Vergütung für die zur Darstellnng chemisch reiner Präparate erforderlichen Arbeiten ausreichend vorgesehen ist, so entbehrt die Ansetzung besonderer Gebühren für Darstellung chemisch reiner Reagentien jeden Grnndes.

Demgemäss sind in etwa vorkommenden Fällen bei Festsetzung von Liquidationen für gerichtlich-chemische Untersuchungen Ansätze für Darstellung chemisch reiner Reagentien künftighin zu streichen.

Berlin, den 28. April 1862.

Der Minister der geistlichen, Unterrichts- und Medicinal-Angelegenheiten.

Im Anftrage: *Lehnert.*

An sämmtliche Königl. Regierungen und das Königl. Polizei-Präsidium hierselbst.

II. Betreffend die Anwendung der Taxe der Geburtshelfer Seitens der Hebammen.

Auf den Bericht vom 16. März d. J. erwiedere ich der Königl. Regierung, dass die Bestimmung der Note zur Taxe III. für die Geburtshelfer vom 21. Juni 1815 nicht dahin verstanden werden kann, dass die Hebammen für alle bei Entbindungen von ihnen zu leistenden Dienste und Besuche ohne Rücksicht auf den durch den besondern Fall bedingten Umfang ihrer Verrichtungen nur den Satz von 15 Sgr. zu fordern haben. Einerseits ist dies überhaupt nur der niedrigste Satz, welcher je nach den Vermögens-Umständen des Zahlungspflichtigen bis auf 1 Thlr. 20 Sgr. ($\frac{1}{3}$ von 5 Thlrn.) erhöht werden kann, auch wenn der Fall, um den es sich handelt, nicht unter eine, den Satz Nr. 1. der Taxe III. übersteigende Position gehört. Andererseits ergiebt die Nr. 1., welche eine leichte natürliche Entbindung voraussetzt, dass der Satz von 15 Sgr. bis 1 Thlr. 20 Sgr. für die Hebamme eine Remuneration nur für diejenigen Leistungen enthält, welche der Hebamme bei einer leichten, natürlichen Entbindung zufallen. Bei schwierigern Fällen, in denen die Hebamme zahlreichere Besuche zu machen hat, ist derselben hierfür besondere Vergütung nach Maassgabe dessen, was unter gleichen Verhältnissen der Geburtshelfer würde fordern können, mit $\frac{1}{4}$ *resp.* $\frac{1}{3}$ des taxmässigen Satzes zuzubilligen. In diesem Sinne sind von verschiedenen Königl. Regierungen besondere Publicanda über die den Hebammen zukommenden Gebühren erlassen (*cfr. Rönne*, Bd. I. S. 484), und gebe ich der Königl. Regierung anheim, im Anschluss hieran ein Gleiches für Ihren Bezirk zu thun. Dabei wird jedoch die Erwähnung von Verrichtungen, für welche die Medicinal-Taxe keine Analogie bietet, z. B. für das Tragen des Täuflings zur Kirche und die Einladung der Taufpathen, zu vermeiden sein.

Berlin, den 17. Mai 1862.

Der Minister der geistlichen, Unterrichts- und Medicinal-Angelegenheiten.

(gez.) *v. Mühler.*

An die Königl. Regierung zu N.

III. Betreffend die Curen mittelst des elektrischen Inductions-Apparats.

Auf den Bericht vom 29. v. M. — Nr. 1733. 2. I. — erwiedere ich der Königl. Regierung, dass bei Curen mittelst des elektrischen Inductions-Apparats dem Arzte für jede Sitzung in der Wohnung des

Kranken 1 Thlr. und für jede Sitzung in der Behausung des Arztes selbst ein Sostrum von 15 Sgr. zuzugestehen ist.

Berlin, den 30. Mai 1862.

Der Minister der geistlichen, Unterrichts- und Medicinal-Angelegenheiten.

In Vertretung: *Lehnert.*

An die Königl. Regierung zu Posen.

Abschrift vorstehender Verfügung erhält die Königl. Regierung zur Nachricht und Nachachtung.

Berlin, den 30. Mai 1862.

Der Minister der geistlichen, Unterrichts- und Medicinal-Angelegenheiten.

In Vertretung: *Lehnert.*

An sämmtliche übrige Königl. Regierungen und das Königl. Polizei-Präsidium hierselbst.

IV. Betreffend die Kosten für Untersuchung der ersten Fälle ansteckender Krankheiten.

Auf den Bericht vom . . . erwiedere ich der Königl. Regierung, dass die Frage, wem die Kosten für Untersuchung der ersten Fälle ansteckender Krankheiten zur Last fallen, nicht danach entschieden werden kann, wer Extrahent der Untersuchung gewesen ist. Nach deutlicher Vorschrift des §. 10. des Regulativs vom 8. August 1835 ist diese Untersuchung eine Pflicht der Ortspolizei-Behörde. Daraus folgt, dass sie die mit Erfüllung derselben verbundenen Kosten zu tragen hat; dies trifft namentlich auch dann zu, wenn sie durch unvollständige Anzeige den Landrath in die Nothwendigkeit versetzt, seinerseits eine ärztliche Untersuchung anzuordnen, welche bei gehöriger Beachtung der gesetzlichen Vorschriften bereits der Anzeige hätte vorangehen sollen.

Nur dann, wenn nach der besondern Lage des Falles die Constatirung der Krankheit den Orts-Behörden ohne Gefahr nicht überlassen werden kann, dürfen hierfür die Kosten auf fiscalische Fonds angewiesen werden und ist alsdann der Grund jedesmal in den Liquidationen kurz zu bescheinigen.

Berlin, den 7. August 1862.

Der Minister der geistlichen, Unterrichts- und Medicinal-Angelegenheiten.

In Vertretung: *Lehnert.*

An die Königl. Regierung zu N.

V. Betreffend die halbjährlichen resp. vierteljährlichen Berichte der Veterinair-Beamten.

Bei der Revision der General-Veterinair-Sanitäts-Berichte hat sich herausgestellt, dass die in einigen Regierungs-Bezirken gebräuchlichen halbjährlichen Berichte der Veterinair-Beamten durchschnittlich übersichtlicher und besser sind, als die in den meisten Regierungs-Bezirken üblichen vierteljährlichen Berichte.

In Folge dieser Wahrnehmung und in Betracht, dass die Einführung von Semestral-Berichten auch aus landwirthschaftlichen Rücksichten sich empfiehlt, indem das Sommer- *resp.* Winter-Semester in Beziehung auf Fütterung und Haltung der landwirthschaftlichen Thiere einen gut abzugränzenden Abschnitt darbietet, der Zusammengehöriges ungetrennt abzuhandeln gestattet, veranlasse ich die Königl. Regierungen und das hiesige Königl. Polizei-Präsidium, die Veterinair-Beamten anzuweisen, ihre Sanitäts-Berichte vom 1. April künft. Jahres ab fortan in halbjährlichen Fristen zum 1. April und 1. October jeden Jahres einzusenden.

Hinsichtlich des Termins für die Einsendung der General-Veterinair-Sanitäts-Berichte, welchen die Special-Berichte nach wie vor beizufügen sind, behält es bei der Circular-Verfügung vom 6. Juli 1855 sein Bewenden.

Berlin, den 21. August 1862.

Der Minister der geistlichen, Unterrichts- und Medicinal-Angelegenheiten.

In Vertretung: *Lehnert.*

An sämmtliche Königl. Regierungen und das Königl. Polizei-Präsidium hierselbst.

VI. Betreffend die Verordnung von Arzeneien und den Gebrauch von Arzeneigefässen für aus öffentlichen Mitteln behandelte Kranke.

Die Medicinal-Personen unsers Verwaltungs-Bezirks werden wiederholt auf die Nothwendigkeit hingewiesen, bei der Behandlung solcher Kranken, für welche die Curkosten aus Staats- oder Communal-Fonds bestritten werden müssen, stets mit möglichster Sparsamkeit zu verfahren, und theure Arzneimittel nur da zu verordnen, wenn sie durch wohlfeilere gleichwirkende nicht zu ersetzen sind. Auch muss die Ersparung der Gefässe durch Zurückgabe der gebrauchten Gläser u. s. w. beobachtet werden, und ist daher bei der Verordnung einer Wiederholung der Arznei niemals der Vermerk „*sine vitro* u. s. w." auf dem Recepte zu unterlassen.

Die Apotheker dürfen Wiederholungen einer einmal verordneten Arznei nur auf vorgängige schriftliche Anordnung des Arztes anfertigen, wenn sie sich den vorschriftsmässigen Belag für ihre For-

derung an eine öffentliche Kasse sichern wollen. Bestellungen auf Reïteraturen Seitens des Kranken, seiner Umgebung oder eines Krankenwärters, deren Ausführung nur von dem Apotheker auf dem Recept vermerkt worden, begründen eine Zahlungs-Verbindlichkeit für öffentliche Kassen selbst dann nicht, wenn sie, wie wir dies in nicht seltnen Fällen bemerkt haben, nachträglich in Pausch und Bogen vom Arzte bestätigt worden sind.

Um diesen Vorschriften die erforderliche Befolgung zu sichern, und die für die Armen-Krankenpflege u. s. w. bestimmten Fonds gegen unnöthige Belastungen zu schützen, wird die Prüfung der mit den Arznei-Rechnungen bei uns eingehenden Recepturen keineswegs nur auf die Beobachtung der Taxpreise für die dispensirten Medicamente beschränkt, sondern auch auf die Ausmittelung der in vorgedachter Beziehung vorgekommenen Missbräuche ausgedehnt werden. — Indem wir dies hierdurch zur Kenntniss der bei der Armen-Krankenpflege betheiligten Medicinal-Personen, so wie der Anstalts- und Gefängniss-Aerzte unsers Departements bringen, empfehlen wir denselben zugleich die sorgsamste Beachtung dieses für die öffentlichen und Armen-Fonds so wichtigen Gegenstandes.

Potsdam, den 3. Januar 1862.

Königl. Regierung. Abtheilung des Innern.

VII. Betreffend denselben Gegenstand.

Bei Revision von Arznei-Rechnungen, welche aus Armen- oder andern öffentlichen Mitteln berichtigt werden müssen, hat es sich wiederholt ergeben, dass die Vorschrift unserer Amtsblatts-Bekanntmachung vom 7. November 1842 (Amtsblatt 1842, S. 372 und 373), wonach bei Wiederholung einer Arznei die Gefässe, worin dieselbe enthalten war, stets dem Apotheker zur Wiederbenutzung zurückzugeben sind, was auf dem Recepte durch die Worte *D. sine vitro* u. s. w. auszudrücken ist, nicht immer gehörig befolgt, und dass dadurch nicht selten zur erheblichen Erhöhung der Kosten Veranlassung gegeben wird.

Indem wir daher diese Vorschrift den Herren Aerzten und insbesondere den Armen-Aerzten unsers Departements in Erinnerung bringen, sprechen wir zugleich die Erwartung aus, dass dieselben sich die möglichste Sparsamkeit bei Verordnung von Arzneien in der Armenpraxis angelegen sein lassen, und theure Mittel nur da anwenden werden, wo dieselben nicht durch wohlfeilere genügend zu ersetzen sind.

Zugleich veranlassen wir die Herren Kreis-Physiker, bei der etwa von ihnen vorzunehmenden Revision der Eingangs gedachten Arznei-Rechnungen auf die Beachtung der vorerwähnten Vorschrift zu sehen.

Minden, den 5. Mai 1862.

Königl. Regierung. Abtheilung des Innern.

VIII. Betreffend bleihaltiges Email gusseiserner Kochgeschirre.

Im Handel kommen gusseiserne, emaillirte Kochgeschirre vor, deren Email sehr bleihaltig ist und den sauren Flüssigkeiten und Speisen, welche in denselben zubereitet werden, eine grössere oder geringere Menge Blei mittheilt, wodurch die Gesundheit der Menschen gefährdet werden kann. Wir sehen uns deshalb veranlasst, das Publicum vor diesem schädlichen Fabrikate zu warnen und die betreffenden Fabrikanten auf §. 304. des Strafgesetzbuches aufmerksam zu machen. Das bleihaltigste Email hat gewöhnlich eine sehr weisse Farbe und einen matten Ton. Gusseiserne Kochgeschirre mit vollständig metallfreiem Email finden sich selten vor, da sie höher im Preise stehen. Der höhere Preis derselben im Vergleich zu den mit bleihaltigem Email versehenen gusseisernen Kochgeschirren wird aber durch ihre grössere Brauchbarkeit, Dauerhaftigkeit und gänzliche Unschädlichkeit mehr als aufgewogen.

Cöln, den 12. März 1862.

Königl. Regierung.

IX. Betreffend die Blutseuche (Blutstaupe u. s. w.) der Schaafe.

Es ist zu unserer Kenntniss gekommen, dass die den Milzbrand betreffenden gesetzlichen Bestimmungen bei der Blutseuche (Blutstaupe u. s. w.) der Schaafe wegen mangelhafter Auffassung der bezüglichen Paragraphen des Regulativs vom 8. August 1835 und des Viehseuche-Patents vom 2. April 1803 häufig nicht zur Beachtung und Anwendung kommen, und dass namentlich bei den Viehbesitzern darüber Zweifel obwalten: ob die Blutseuche der Schaafe unter der Kategorie des in den gedachten Gesetzesstellen besprochenen „Milzbrandes“ einbegriffen sei. Hierüber darf jedoch um so weniger ein Zweifel stattfinden, als bereits im §. 97. Nr. 17. der zweiten Beilage zum Regulativ vom 8. August 1835 die Blutseuche der Schaafe „als eine der acutesten Milzbrandformen“ bezeichnet worden ist.

Indem wir hieraus Veranlassung nehmen, die gedachten Bestimmungen des Regulativs den Polizei-Verwaltungen und Viehbesitzern unsers Verwaltungs-Bezirks zur genauen Beachtung in Erinnerung zu bringen, machen wir besonders darauf aufmerksam, dass die Anzeige eines jeden milzbrandkranken Thieres, also auch eines von der Blutseuche ergriffenen Schaafes, nach §. 109. des Regulativs sofort der Polizei-Behörde *resp.* dem Landrathe anzuzeigen ist.

Ebenso müssen auch bei dieser Krankheit die Bestimmungen des §. 110. (die Absonderung der kranken Thiere u. s. w.), §. 111. (Verbot des Curirens durch Personen, welche nicht approbirte Thierärzte sind), §. 112. (Beseitigung des Aderlassblutes), §§. 113. 114. (Verbot des Schlachtens, des Fleischverkaufs, des Abziehens der Haut), §. 115. (Reinigung der Ställe und Desinfection), §. 116. (Abhaltung der

Schweine und des Federviehs u. s. w. von den Cadavern), §§. 117. 118. (Vorschriften bei stattgefundener Infection eines Menschen) gleichmässig und allgemein zur Anwendung kommen.

Da diese Vorschriften indess für sich allein nicht vollständig ausreichend sind, so verordnen wir

a) hinsichts der Sperre des inficirten Gutes oder Gehöftes,

b) hinsichtlich der Dauer der Maassregeln nach dem Aufhören der Krankheit,

c) hinsichtlich des ausnahmsweise zu gestattenden Schlachtens gesund scheinender Thiere im Seuchenorte oder des Wegtreibens derselben aus ihm,

Nachstehendes.

1) Ist die Blutseuche unter den Schaafen eines Ortes ausgebrochen, so hat neben den vorgedachten Maassregeln der §§. 109—118. des Regulativs vom 8. August 1835, die Sperre dieses Ortes, jedoch nur für die Schaafe, und zwar in der Art einzutreten, dass auch gesund scheinende Schaafe während des Bestehens der Krankheit und bis 4 Wochen nach dem letzten Erkrankungsfall nicht ohne besondere Erlaubniss an einen andern Ort gebracht, und ebenso wenig geschlachtet werden dürfen.

2) Dagegen können fremde Schaafe durch den Seucheort und über dessen Feldmark, jedoch ohne sich daselbst auf den Weiden aufzuhalten, getrieben werden.

3) Der Verkauf des Rauchfutters ist von dem Verbote (der Sperre) ausgeschlossen.

4) In Fällen, in denen ein Guts- oder Viehbesitzer am Seuchenorte seine gesund scheinenden Schaafe an einen nicht in der Feldmark des inficirten Ortes belegenen Ort oder ein ihm zugehöriges Vorwerk mit gesunder Weide bringen will, oder wo ein Bedürfniss nach frischem Fleische eintritt, ist eine Ausnahme von den *ad* 1. gedachten Sperrmaassregeln zulässig. Eine solche Ausnahme darf aber stets nur mit Bewilligung des Landraths und nur dann stattfinden, wenn das dringende Interesse der Einwohner *resp.* der Schaafbesitzer demselben nachgewiesen und die Gesundheit der betreffenden Schaafe von einem approbirten Thierarzte oder, wo es dem Landrathe erforderlich scheint, von dem Kreis-Thierarzte bescheinigt worden ist.

Zuwiderhandlungen gegen die *sub* 1. bis 4. gedachten Bestimmungen werden nach Maassgabe der §§. 306. und 307. des Strafgesetzbuches bestraft.

Potsdam, den 6. Mai 1862.

Königl. Regierung. Abtheilung des Innern.

23.

Kritischer Anzeiger.

Handbuch der Toxicologie. Im Anschlusse an die zweite Auflage von *A. W. M. van Hasselt*'s Handleiding tot de Vergiftleer für Aerzte und Apotheker bearbeitet von Dr. med. *Th. Husemann*, pract. Arzt zu Schwalenberg im Fürstenthum Lippe, d. Z. in Göttingen, und Dr. phil. *A. Husemann*, Assistenten am physiol.-chem. Laboratorium zu Göttingen. Berlin 1862. X und 978 S. 8.

Die Vereinigung der forensischen und klinischen Toxicologie zu Einem harmonischen Ganzen ist Zweck und Ziel dieses Handbuchs, das mehr als eine blosse Uebersetzung des holländischen Originals ist, und dies Ziel ist erreicht, wie noch in keinem der bisherigen Lehrbücher. Bei einem derartigen Werke, das nicht durchweg auf eigenen Erfahrungen und Forschungen beruhen kann, ist compilatorischer Fleiss und kritische Sichtung des Stoffes Grunderforderniss. Beiden Forderungen ist auf ausgezeichnete Weise genügt, und über kein Gift, ja über keinen Stoff, der nur entfernt zu den „Giften" gerechnet werden kann, wird man hier vergeblich nach Belehrung suchen. Die „allgemeine Toxicologie" zeichnet sich durch gedrungene Kürze und klare Darstellung bei sehr grossem Reichthum an Material aus, und namentlich sind im ganzen Werk, auch in dem speciellen Theil, die thierischen Gifte mit einer Vollständigkeit abgehandelt, wie man sie sonst nirgends findet. Die Pflanzengifte sind nach den natürlichen Familien geordnet (ein reichhaltiges Register erleichtert aber die Orientirung), und — wie bei allen Giften und wie im holländischen Original — die medicinische, die technische, wie die öconomische Vergiftung, wie die Vf. die zufälligen Vergiftungen durch Nahrungsmittel u. dergl. bezeichnen, einzeln gründlichst abgehandelt. Einen grossen und wesentlichen Inhalt des Werkes bilden die chemischen Ermittelungen, die dem neusten Stande der Wissenschaft entsprechend mitgetheilt sind, und wobei die Vf. auch eigene Untersuchungen, zur Constatirung der

von den Autoren angegebenen Methoden, zahlreich angestellt haben. Wir können das Buch mit bestem Gewissen empfehlen, das, wie wir glauben, eines Erfolges gewiss ist.

Beiträge zur Kenntniss des öffentlichen Gesundheitzustandes der Stadt Lübeck von Dr. *M. H. Lübstorff.* Herausgegeben vom ärztlichen Verein zu Lübeck. Lübeck 1862. 132 S. 4.

Diese Beiträge sind eine gründliche, sehr in's Detail eingehende Arbeit, mit vielen statistischen Nachweisen.

De l'enseignement de la médecine légale à la faculté de médecine de Strassbourg par *G. Tourdes,* Prof. de méd. lég. de cette faculté. Strassbourg 1862. 33 S. 8.

Die kleine Schrift ist nur ein Programm zu den Vorlesungen des rühmlich bekannten Lehrers über gerichtliche Medicin. Wir ersehn aber daraus mit Befriedigung, dass auch in Strassburg ein practisch-klinischer Unterricht darin eingeführt ist und von dem Vf. geleitet wird. Bei dem Umstande aber, dass in Frankreich es bekanntlich nicht, wie in Deutschland, eigene Gerichtsärzte giebt, ist zu besorgen, dass das Material sich zersplittere, und dass ein grosser Theil desselben gar nicht in die Hände des Professors der gerichtlichen Medicin gelange. Wie weit dies Bedenken gegründet, geht aus der Schrift nicht hervor.

Psychiatrische Abhandlungen für Aerzte und Studirende von Dr. *C. M. Brosius*, dirig. Arzte der Privat-Anstalt für Gehirn- und Nervenkranke zu Bendorf bei Coblenz u. s. w. 1. Heft. Neuwied 1862. 120 S. 8.

Das Heft enthält zwei Abhandlungen: 1. das Gehirn ist das Organ des Geistes, Geisteskrankheiten sind Gehirnkrankheiten, und 2. die Thätigkeiten des Gehirns, Empfinden, Vorstellen, das Gemüth, der Wille. Indem wir die zweite Abhandlung den Fachschriften anheimgeben, wollen wir nur hervorheben, dass der Vf. in Beziehung auf die wichtige Frage in der ersten zu dem Schlusse gelangt: „dass nicht die macroscopischen Gehirnbefunde, die sichtbaren Blutstasen, die serösen und plastischen Ergüsse, die Pseudomembranen, die Verdickungen der Hirnhüllen, der Hydrops der Ventrikel, die verschiedenen grob sinnlichen Veränderungen der Hirnsubstanz, sondern microscopische, und oft selbst nicht durch das Microscop zu entdeckende" (dann aber nothwendig auch hypothetisch bleibende! Ref.), „höchst feine Veränderungen der Structur, des Aggregatzustandes, der Ernährung, der stofflichen chemischen Zusammensetzung der Gehirnmasse die eigentliche Ursache des Irrseins sind."

Archiv für Balneologie. Unter Mitwirkung des Herrn Prof. Dr. *Löschner*, K. K. Statthaltereirath und Landesmedicinalrath in Prag, herausgegeben vom Hofrath Dr. *Spengler* in Bad Ems. I. Band 1. Heft (der ganzen Reihe 12. Band). Neuwied 1862. 92 S. 8.

Enthält Nachrichten über Mergentheim, das Inselbad, die Mineralquellen in Galizien, über Gastein, Schwalbach, Pyrmont, Kreuznach, Mondorf, Rippoldsau, und die Heilquellen in Serbien, Bosnien und der Bulgarei, nebst Notizen über die balneologische Tagesgeschichte u. s. w.

Etudes médico-légales sur les attentats aux moeurs par *Ambroise Tardieu*, Prof. de méd. légale à la faculté de médecine de Paris. Quatrième édition accompagnée de trois planches gravées. Paris 1862. VI u. 221 S. 8.

Die erste Auflage dieser, in der That mehr für den Geschmack der Laien als für Aerzte berechneten Schrift ist schon früher in dieser Zeitschrift gewürdigt worden. Wirklich wesentlich Neues bringt diese neue Auflage nicht, wohin wir so wenig die unerheblichen Zusätze als die Aufnahme der betreffenden Fälle aus der französischen Uebersetzung des *Casper*'schen Handbuchs rechnen können. Die oft genug als unhaltbar und phantastisch gerügten Behauptungen des, mit grosser Zurückhaltung (die sich auf alle seine Arbeiten bezieht!) zu benutzenden Vfs., namentlich die wirklich an's Komische streifenden Schilderungen der körperlichen Befunde bei Päderasten, finden sich unverändert auch in dieser Auflage wieder vor!

De la main des ouvriers et des artisans au point de vue de l'Hygiène et de la médecine légale par le Dr. *Max. Vernois*, médecin consultant de l'Empereur etc., avec 4 planches chromolithographiées. Paris 1862. 91 S. 8.

Ein Wiederabdruck aus den *Annales d'hygiène publique*, in welchen manchem unsrer Leser die Abhandlung schon begegnet sein wird. Sie hat recht betrübte Empfindungen in uns hervorgerufen, denn sie ist ein neuer Beweis — *videatur Tardieu!* — für die nicht genug beherzigte Wahrheit, dass es vielen modernen französischen medicinischen Schriftstellern mehr darauf ankommt, Neues *à tout prix* bekannt zu machen, zu glänzen, zu frappiren und ihren *cher nom* an ihre neuen „Entdeckungen und Beobachtungen" zu knüpfen, als ernst und ruhig zu forschen und überall der Wahrheit in der Wissenschaft vor Allem zu huldigen. Unsere deutsche Uebersetzerzunft beherzigt diese unumstössliche Thatsache zwar in der Regel nicht, und benutzt alle solche französischen *nouveautés* als gute Prise — dafür sind denn aber auch

ihre Uebersetzungen für die Wissenschaft grade so viel werth, als die Originale! In vorliegender Abhandlung bemüht sich der Vf., der Chiromantie ein wissenschaftliches Gewand umzuhängen, und schildert die Veränderungen in Text und Abbildung, welche die verschiedenen Handwerke, Professionen u. s. w. an den Händen hervorbringen sollen. Je mehr er sich hierbei in die ungeheuerlichsten Feinheiten verliert, um absolut neu zu sein, desto unbrauchbarer und werthloser werden natürlich seine Diagnosen, und Wehe dem deutschen Gerichtsarzte, der z. B. in einem wichtigen Criminalfalle aus der Besichtigung der Hände eines Angeschuldigten irgend welche Schlüsse „nach *Vernois*" ziehen wollte!

Ueber Noth- und Hausapotheken preussischer Aerzte. Eine Rechtsverwahrung von *J. H. Hoffert*, Kreis-Wundarzt. Cammin 1862. 38 S. 8.

Der Vf. ist der Autor der anonym erschienenen geistreichen „Glossen zu den Strafgesetzen für Preuss. Medicinalpersonen", die in dieser Zeitschrift mit wohlverdientem Lobe besprochen worden sind. Mit derselben Klarheit und Schärfe, mit derselben Gesetzeskenntniss ist auch diese kleine Abhandlung geschrieben, die namentlich gegen *Pappenheim* gerichtet ist, und die Bedingungen und Beschränkungen ungemein einsichtlich zusammenstellt, unter denen Aerzten Hausapotheken zu gestatten sind.

Der Idiotismus und die Idioten-Anstalten, mit besonderer Rücksicht auf die Verhältnisse im Königreich Hannover. Im Auftrage des Comités u. s. w. veröffentlicht von Dr. med. *Gustav Brandes*, Medicinalrath, Land- und Stadtphysicus u. s. w. Mit einer Karte in Farbendruck. Hannover 1862. VIII und 143 S. 8.

Die Schrift ist in populärer Fassung mehr für Laien geschrieben, um dieselben zu einer regern als der bisherigen Theilnahme für die Idioten und Idioten-Anstalten zu veranlassen. Aerzte und Specialisten des Faches werden aber mindestens die fleissigen statistischen Nachweisungen, betreffend die Idioten im Königreich Hannover, mit Interesse hier finden, und benutzen können. Auch über die Idioten-Anstalten in andern deutschen Ländern giebt der Vf. nach eigner Anschauung eine interessante Uebersicht.

Studi di medicina pubblica del *D. Pietro Betti*, Professore emerito della R. Universita di Pisa etc. Vol. IV. Firenze 1861. 522 S. Vol. V ebds. 1861. 522 S. Vol. VI ebds. 1862. 580 S. 8.

Wir haben die ersten drei Bände dieses wunderlichen dickleibigen Werkes bereits angezeigt. Die vorliegenden drei, über

1600 enggedruckte Seiten enthaltenden Bände enthalten den Schluss der gerichtlich-medicinischen Section, d. h. Sammlung von ausführlichen Gutachten, zum Theil über ganz gewöhnliche Fälle, und den Anfang (!) der polizeilichen Section, worin in buntem Gemisch Gutachten und Verwaltungsberichte, betreffend allgemeine sanitätspolizeiliche Einrichtungen, Gefängnisswesen, Sorge für Scheintodte u. s. w, zum grossen Theil mit besonderer Rücksicht auf local-italienische Zustände, die für Deutschland kein Interesse haben, mitgetheilt werden. Der hochbejahrte Vf. hat, wie es scheint, seine private Actensammlung ganz einfach dem Druck übergeben. Eine strengere Auswahl, namentlich in diesen letzten Bänden, wäre sehr zu empfehlen gewesen.

Juristisch-medicinischer Commentar der neuen K. bayerschen, K. preussischen und K. K. österreichischen Strafgesetzgebung für Staatsanwalte, Richter, Vertheidiger und Aerzte bearbeitet von Dr. *J. Mair*, ausübendem Arzt. I. Band 1. Lief. Augsburg 1862.

Ein Laie in der gerichtsärztlichen Praxis unternimmt es, hier einen „juristisch-medicinischen" Commentar zu den Strafgesetzgebungen zu geben. Er ersucht die Redaction dieser Zeitschrift, ihr Urtheil bis zum Erscheinen des ganzen Werkes zurückzuhalten, und das wollen wir um so lieber thun, als uns aus dieser ersten Lieferung, die sich fast ganz auf juristischem Gebiet bewegt, auf welchem die Rechtsverständigen schwerlich den Vf. für competent erachten werden, nicht recht klar geworden, was der Vf. so eigentlich mit seiner Arbeit bezweckt. Dass dadurch, wie der Buchhändler-Prospectus auf dem Umschlag sagt, dem Arzt das Quellenstudium entbehrlich gemacht werden soll (!), klingt doch ein Bischen gar zu sehr nach Reclame.

Die Gifte in gerichtlich-medicinischer Beziehung von *Alfred Svaine Taylor*, Dr. Med. F. R. S., erstem Professor der gerichtlichen Medicin und Chemie in London. Nach der 2. Auflage übersetzt, mit Noten versehen und mit Benutzung der 7. Auflage der „gerichtlichen Medicin" von demselben Verfasser herausgegeben, von Dr. *B. Seydler*, K. Pr. Stabs- und Bataillons-Arzt. I. Band 2. Abthl. Cöln 1862. Von S. 241—433.

Wir haben dieses ausgezeichneten Werkes des vielerfahrenen Verfassers schon nach der ersten Lieferung in dieser Zeitschrift mit verdientem und nicht übertriebenem Lobe gedacht. Mit vorliegender Lieferung ist der erste oder allgemeine Theil abgeschlossen, und soll der zweite specielle Theil vielleicht noch bis zu Ende 1862 erscheinen. Der Vf. hat nur die in der Praxis

vorkommenden Gifte im Auge behalten, da es ihm fern lag, eine Gesammt-Toxicologie schreiben zu wollen. Auch in vorliegendem Schluss des allgemeinen Theils finden sich wieder viele lehrreiche und für den Practiker brauchbare Winke und Auseinandersetzungen. So erhebt sich auch *Taylor* — wie jeder Sachkenner nicht anders kann! — mit grosser Energie gegen den Satz, der den Beweis der Vergiftung nur allein in der Retorte und dem Reagensglase finden will. Dagegen geht er viel und tadelnswerth zu weit, wenn er auch die Untersuchung der Leiche nicht für absolut erforderlich hält, denn, sagt er, „es haben mehrfach Verurtheilungen wegen Giftmordes auch ohne vorangegangene Leichenuntersuchung Statt gefunden"! Desto schlimmer für seine Landsleute! Nur das, meinen wir, macht die Wichtigkeit dieses Buches, namentlich für England, aus, dass es hoffentlich dazu beitragen wird, einen Zustand der Dinge in medicinisch-forensischen Angelegenheiten wesentlich zu verbessern, von welchem die reiche eingeflochtene Casuistik viele haarsträubende Beweise giebt!

Gedruckt bei Julius Sittenfeld in Berlin.